43941/B

H xi
8/2

5535

AVGVSTI GOTTLIEB RICHTERI D.

Medicinae Profeſſoris Publici Ordinarii,

Societatis Regiae Scientiarum Gottingenſis, et Academiae Regiae Scientiarum Suecicae Membri

OBSERVATIONVM CHIRVRGICARVM

Faſciculus Secundus.



GOTTINGAE,

APVD IOANN. CHRIST. DIETERICH,

1776.


WELLCOME
HISTORICAL
MEDICAL
LIBRARY

VIRO CELEBERRIMO

PERCIVALL POTT

NOSOCOMII MAGNI SANCTI
BARTHOLOMAEI DICTI

CHIRVRGO PRIMARIO

SOCIETATIS SCIENTIARVM
LONDINENSIS

MEMBRO

VIRO

DE RE CHIRVRGICA

PRAECLARE MERITO

HAS PAGELLAS

IN PERPETVI CVLTVS

MONVMENTVM

DICAT

AVCTOR.

PRAEFATIO.

Omnes fere, quas hic Faſciculus complectitur, obſeruationes, ſi vnam alteramque, illam ſcilicet, de polypis, aliamque de noua Cataractae extrahendae methodo, excipis, Regiae ſcientiarum ſocietati a me oblatae ſunt, et in Illius Nouis Commentariis iam exſtant. Ex magno autem hoc opere, in quo quaſi latent, illas iterum extraxi, et in hunc faſciculum collegi, vt,

quicquid boni illis forſan ineſt, facilioris, commodiorisque vſus ſit. Ceterum ſi, quod offero, adferre aliquid, quantillum etiam ſit, ad artis Chirurgicae incrementum videtur, egregie laetabor.

TA-

TABVLA CAPITVM.

CA-

CA-



CAPVT I.

De Herniis.

Mirum saepissime mihi visum est, egregia illa efficaciaque remedia, quae ad soluendam herniam incarceratam laudantur, raro satis aliquid praestare; saepissime ad vltimum illud remedium, ad operationem scilicet chirurgicam confugiendum esse. Huius quidem rarioris successus causam in eo inprimis quaerendam esse, ego quidem reor, quod ratio non satis habita huc vsque fuit, variarum incarcerationis specierum, quae adeo sane inter se discrepant, vt, quod prodest in hac, noceat in illa. Sane quicquid remediorum hucusque laudatum est contra herniam incarceratam, adhibitum fuit in quolibet casu promiscue, et necessario itaque saepe profuit, saepe nocuit. Inde ego, quic-

quid obſeruaſſe mihi contigit, quo varias ſpecies incarcerationis accuratius determinem, cuilibetque ſuum, quod poſcit, remedium accuratius indicem, breui enarrabo.

Tres eſſe incarcerationis ſpecies, ego quidem arbitror. *Lentam* voco priorem, quae ab accumulatione fecum oritur. Occurrit illa inprimis in herniis magnis et vetuſtis, ſaepe repoſitis, ſaepeque prolapſis. In his enim languet inteſtinorum e ſede ſua naturali deturbatorum, robore muſculorum abdominalium non amplius ſuffultorum, ſed laxa ſcroti cute circumdatorum, motus et vis propellens, lente et non ſine difficultate tranſeunt delapſae in ſcrotum feces laxa languidaque inteſtina, inprimis autem, dum ad annulum abdominalem, vt redeant iterum in abdomen, perueniunt, obſtaculum reperiunt, vnde morantur in hernia, accumulantur, exſiccantur, tandemque inteſtina adeo diſtendunt, vt reponi nequeant, adeo irritant, vt dolor, inflammatio et gangraenae periculum oriatur.

In-

Intumeſcit primum hernia in hoc caſu, durior fit, ponderoſiorque, et aluus clauditur, antequam dolor et febris vrget, et tota accedit ſymptomatum cohors, quae hernias incarceratas comitari ſolet. Praeſens raro hic metuendum eſt periculum, nam lente increſcit vis morbi.

Alteram ſpeciem *acutam inflammatoriam* voco, cum celerrimus ſit morbi in exitium tranſitus, ſtatim ab initio dolor acutus inflammatorius vrgeat, et febris cum inflammatione ipſa ſtatim ſubſequatur. Argui hic debet conſtrictio partium prolapſarum in ſuperiori parte ſacci hernioſi, qua ſuffocatur motus humorum per illas, et inflammatio excitatur in gangraenam praeceps.

In parua recentique hernia haec incarceratio inprimis metuenda eſt. Saepiſſime oritur eo ipſo momento, quo vi quadam inteſtinum per annulum abdominalem protruditur, et hernia primum oritur; cum integras vires in inteſtinum prolapſum exerceat annulus vi ſubito dilatatus, mox autem dein violenter ſe ite-

 rum

rum coarctans. Acutiſſimus plerumque hic morbus eſt, intra paucas non rarò horas exitialis. Corripit tamen etiam hoc malum hernias iam natas prolapſas, dum ſub niſu vel alia ex cauſſa in annulum prolapſis inteſtinis iam repletum, noua portio inteſtini vel omenti vi protruditur, vt annulus ſupra modum dilatatus comprimat iam partes prolapſas.

Fieri quoque poteſt, vt dum hernia repoſita, ſub niſu vehementiori, vel ſepoſito brachierio, prolabitur iterum, incarceratio oriatur, vel quia plus iam prolabitur, quam prolapſum erat ante, vel quia, quicquid prolabitur, adeo conuoluitur, vt claudatur inteſtinum, vel adeo diſtendatur annulus, vt iam nimis anguſtus euadat, et comprimat partes prolapſas. Silentio praetereo ceteros modos, quibus haec incarceratio oriri poteſt, cum cogniti ſatis ſint.

Statim ab initio hic adeſt dolor et febris acuta, parum intumeſcit hernia, ſique ſub progreſſu ſymptomatum increſcit tumor, durus ille non eſt, ſed elaſticus,

ſticus, tenſus, tandem ad leuem contactum acute dolens. Vehementia ſunt breui tempore omnia ſymptomata, celerrimumque illorum eſt augmentum. Neque haec itaque ſpecies difficulter dignoſcitur.

Tertiam incarcerationis ſpeciem *ſpaſticam* appello, cum ſola illius cauſſa ſpaſtica quaedam affectio ſit. Atque haec quidem, niſi fallor, cognita minus, neque obſeruata nec deſcripta ſatis eſt, vnde de illa verba inprimis facturus ſum. Oriri autem vere ex ſpaſtica affectione ſubinde incarcerationem, ſequentia probant.

Subinde obſeruaui, et obſeruarunt etiam alii, ſymptomata, quae herniam incarceratam comitantur, non eadem ſemper vehementia aegrum angere, paullulum ſubinde remittere, immo per aliquot horas penitus ſilere. Feminam vidi, viginti quatuor annorum, hernia crurali incarcerata laborantem, quae quidem vehementiſſimis torquebatur cruciatibus, ſubinde tamen per vnam alteramque horam tranquilla erat, libere reſpi-

rabat, neque vomebat, neque ſingultu vexabatur, imo ne de dolore quidem querebatur.

Fallaces ſunt hae morbi induciae, eo magis plerumque metuendae, quo longiores ſunt; ſilet enim malum, vt paullo poſt eo vehementius inſurgat. Spaſmum in tali caſu ſubeſſe, cui ſolemne eſt, remittere ſubinde, dein autem redire, veroſimillimum eſt; ceteras ſane incarcerationis cauſſas argui hic non poſſe, concedes, cum conſtanter illae agant, nec vllo modo explicari poſſit, quomodo actio illorum ſilere aliquando, aliquando vero iterum apparere poſſit. Fac enim annulum, vt in ſecunda ſpecie, nimis anguſtum eſſe; quid eſt, quod impediat, quo minus ille conſtanter in partes prolapſas agat? Fac onuſtam eſſe ſtercoribus flatibusque herniam: quid eſt cur ſileant aliquando natae inde moleſtiae, aliquando redeant? Spaſticas autem affectiones ſaepe redire, ſaepe ſilere, quis eſt, qui ignorat?

Su-

Suſpicionem, ſpaſtici aliquid non raro ſubeſſe herniis incarceratis, ſequens inprimis caſus primum mihi mouit. Iuuenis viginti circiter annorum hernia ſcrotali a decimo aetatis anno affectus, noctu ſponte corripitur doloribus in hernia, mox totum abdomen afficientibus, aliisque ſignis herniam incarceratam comitantibus. Dolorum vehementia expergefactus ſtatim, vti ſolebat, herniae repoſitionem, aſt fruſtra tentabat: vnde per 24 horas malum celat, dolores diros fert, ſaepeque, aſt fruſtra tumorem reprimere ſtudet.

Tertio die mane ego aduocor. Anxium ſummopere, inquietum, doloribusque in abdomine et hernia confectum aegrum, abdomen tenſum, tumidum, non vero durum, neque ad tactum valde dolens, pulſum gracilem, reſpirationem interceptam, extrema frigida reperio. Adhiberi ſtatim, quicquid remediorum contra hoc malum laudatur, iuſſi, repetitisque vicibus herniam reponere quouis modo allaboraui. Fruſtra his per duas fere horas peractis, abii, et ſalis anglicani paruas repetitasque doſes

praeſcripſi. Poſt meridiem hora quarta omnia eodem in ſtatu reperi; iterum taxin, aſt fruſtra tentaui, et nouis his experimentis delaſſatus abii, pultemque ex flor. camomill. et ſemin. lin. abdomini et ſcroto imponi iuſſi. Hora veſpertina IX. iterum adii aegrum, et dum taxin iterum tentarem, facile herniam repoſui, totumque malum ſuſtuli. Mirabundus quaeſiui, quid interea temporis, dum abfueram, cum aegro peractum eſſet; reſponderunt autem, illum perpetuo dorſo incubuiſſe, neque quidquam actum fuiſſe, quod vel nocere, vel iuuare potuiſſet; ceterum vero cataplaſma omni hora renouatum eſſe.

Mirum ſane erat, malum tam rebelle, omnibusque tentaminibus ſedulo ſane adhibitis reſiſtens hora pomeridiana quinta, intra quatuor horas ſponte, nam nil interea temporis factum erat, quo cauſſa morbi tolli potuiſſet, adeo manſueſiſſe, vt iam leuiſſima vi ſtatim reponeretur. Sane, niſi ſpaſmum quendam, qui vel ſponte, vel vſu cataplaſmatis ſublatus eſt, hic latuiſſe concedis, neſcio, qualem aliam cauſſam hic arguere velles.

Alia

Alia haud diu post opinionem meam de spastica herniarum incarceratione confirmandi, occasio se mihi obtulit. Pauperculus 50 circiter annorum, hernia crurali adeo adhaerente, vt per aliquod iam tempus reponi non amplius posset, per tres iam dies, nescio qua occasione, incarcerata laborans, maleque curatus, meum tandem implorat auxilium. Conclamata fere omnia, dum illum adirem, esse videbantur. Frigidissimae erant extremitates, sudoris frigidi magnae guttae faciem obsidebant pallidam collapsam, vox erat intercepta, respiratio summe anxia, vomitus et singultus vrgebant, hernia dolebat, magis vero regio abdominis epigastrica, pulsus vix ac ne vix quidem percipi poterat, adeo erat tenuis et contractus. Inter haec cum dolor non adeo vehemens erat, immo ne ad contactum quidem, periculum ab inflammatione instare non credidi, vnde aegrum in semicupium immitti, dein emplastrum vesicatorium abdomini imponi iussi, interne vero solutionem salis anglicani cum oleo lini et duobus granis opii praescripsi, quam intra 4 horas

deglutiuit aeger, tam egregio cum ſucceſſu, vt pulſus maior euaderet, extrema incaleſcerent, dolores euaneſcerent, clyſtere iniecto aluus exoneraretur, hernia minor et mollior eſſet, et aeger intra paucos dies conualeſceret.

Quis eſt qui negat, ex ſpaſtica affectione hunc virum aegrotaſſe? Certe inflammationis vrgentis ſigna haud aderant, neque ſane fecum accumulatio: quicquid apparebat morboſi, ſpaſticae erat indolis, quicquid remediorum iuuabat, antiſpaſmodicae erat virtutis. Neque eſt, quod obiicias, totum hunc morbum, non herniam incarceratam, ſed ileum ex ſpaſmo fuiſſe, cum ſtatim ſub initio morbi intumeſceret, et doleret hernia, remoto morbo molleſceret, decreſceretque euaneſcente dolore. Reponi quidem non poterat ſublato morbo, cum adhaereret ſacco pars prolapſa, et jam ab aliquot menſibus reponi non potuerit.

Luculentius adhuc binis prioribus tertius probat caſus, ſpaſticam dari incarcerationem. His, quae narraui, attentior

fa-

factus, per duos fere annos ſedulo animaduerti, annon ſimile quid obſeruarem. Quicquid vero occurrebat herniarum incarceratarum, tam luculenter ad priorem vel poſteriorem pertinebat ſpeciem, vt nil amplius de tertia conſtaret. Tandem vero vetula herniam cruralem inteſtinalem incarceratam habens conſilium a me petiit. Statim ab initio morbi vomebat, anxie reſpirabat, pulſum quam maxime conſtrictum, extrema frigida habebat, aluumque pertinaciter clauſam. Hernia, quae die praecedente facile reponebatur, iam nullo modo reponi poterat, tumida erat, ſolitoque maior, dolebat, haud tamen acute. Atque haec quidem omnia poſt terrorem, quem puer epilepſia correptus incuſſerat, orta erant.

Memor eorum, quae iam enarraui, nil fere inflammatorii obſeruans, cauſſamque conſiderans neruorum ſyſtema afficientem, ſtatim duo grana opii et caſtorei tam egregio cum ſucceſſu exhibui, vt poſt tres horas, quicquid mali aderat, euaneſceret, cumque redirem, herniam facillime reponerem.

Haec

Haec fere ſunt, quae obſeruare de hac re contigit. Ceterum circumſpicienti Chirurgo plura occurrere puto, quae veri aliquid ineſſe ſententiae meae probant. Qui de hernia incarcerata loquuntur, de inflammatione herniae tantum loqui videntur. Quicquid metuendum hic eſt, ab inflammatione et gangraena metuendum eſſe, quicquid apparet, inflammatoriae indolis illis eſſe videtur. Non raro tamen ſumme vrgente morbi vehementia parum immo nil inflammatorii obſeruabis; quicquid apparet, ſpaſticae affectioni ſoli tribui non raro debet.

Obſeruabis ſane ſubinde reſpirationem ſumme anxiam, abdomen durum, tenſum, tumidum, extrema frigida, vomitus, ſingultum, ſummam inquietudinem, anxietatem, pulſum adeo contractum, vt vix percipi poſſit, et inter haec parum doloris, mitem imo nullam febrem. An quaeſo haec eſt imago morbi inflammatorii? annon potius luculenter ſpaſtici?

Cauſſa mortis aegrotorum, qui hernia incarcerata pereunt, ſphacelus partis

tis prolapſae eſſe dicitur. Non vero ſemper huic, ſed aliis aliquando cauſſis mortem horum aegrotorum tribui debere, perſuaſiſſimum mihi eſt. Diſſecui aliquando corpus feminae hernia crurali mortuae, et inueni in hernia paruam portionem ilei inteſtini, neque ruptam neque putridam, nil morboſi habentem, ſi inſignem friabilitatem excipis, quae mediocrem contrectationem ſine ruptura haud ferebat. Idem in cadauere iuuenili obſeruaui, in quo minima tantum portio inteſtini ilei incarcerata erat. Si hanc friabilitatem pro ſigno gangraenae habes, non erras, dubitabis tamen, leue hoc gangraenae initium mortem peperiſſe, quam longe vehementiorem ſphaceli gradum non peperiſſe experientia docet. Quoties aegros ſeruauit Chirurgia, quibus pars inteſtini plures pollices longa ſphacelo correpta penitus computruit? An letale itaque eſſe putas, leuiſſimum in parte inteſtini minima gangraenae initium? Annon tales aegros vniuerſali neruorum diſtentione ſubinde potius periiſſe dixeris?

Cuius-

Cuiusnam autem indolis ſpaſtica haec affectio, quam ſubinde cauſſam incarcerationis primariam eſſe dixi, ſit, accuratius determinare vix audeo; ſufficit, remedia, quae ſpaſmos ſoluunt, in tali caſu morbum tollere. Interim ſubinde argui videtur poſſe ſpaſtica annuli abdominalis conſtrictio. Non eſt, quod obiicias, annulum tendinoſum vi ſe conſtringendi praeditum non eſſe; ſufficit enim ſpaſmo conſtringi muſculos abdominales, quorum propagines fibrae tendinoſae ſunt, quae annulum conſtituunt. Hancque ſpaſticam tenſionem prodere videtur durities et tumor abdominis ſtatim ab initio morbi animaduertendus ſine dolore. Subinde vero ſpaſmum minus annulum, quam inteſtina ipſa afficere, ſubinde cauſſam potius in peruerſo inteſtinorum motu periſtaltico, quam annulo vehementer conſtricto quaerendam eſſe, probat obſeruatio, clyſteres iniectos certiſſime aliquando vomitu reiectos eſſe.

Cuiuscunque indolis ſpaſmus ſit, quocunque demum in loco ille lateat, antiſpaſmodica remedia hic requiri dubium

bium non eſt. Pertinent huc cataplaſmata et fomenta emollientia herniae totique abdomini impoſita, quam recentior Chirurgorum obſeruatio male penitus damnat, adſtringentia frigidaque praeferens. Certiſſime largior, tepida haec emollentia, vbi fecibus flatibusque ingentem in modum hernia eſt diſtenta, nocere, ſane nullo modo iuuare poſſe; facile largior, vix ſcopum attingere, qui externis his emollientibus annulum, qui partes prolapſas comprimit, relaxare, emollire ſtudent, cum vix penetret ad illum, certe parum valeat in tendinoſam hanc partem vis illorum emolliens; certiſſime vero conſtat, et quicquid etiam recentiorum aliqui promiſcue et indeterminate obiiciant, egregie haec remedia emollientia (expertus ipſe loquor) ſubinde profuiſſe; et ego quidem puto, vbi profuerunt, relaxante et antiſpaſmodica ſua vi profuiſſe, morbum ſemper totum vel partim affectione ſpaſmodica excitatum fuiſſe. Certe in ſpecie illa incarcerationis, de qua hic loquor, nocere adſtringentia illa a recentioribus quibusdam tam promiſcue laudata, nemo negabit.

Ne-

Neque alia egregia antiſpaſmodica in tali caſu negligenda ſunt, inter quae inprimis refero balnea ipſa tepida, vſum internum olei lini adeo quibusdam laudatum, linimentum volatile abdomini herniaeque infricatum, ipſa quoque veſicatoria abdomini vel herniae impoſita. Huc etiam referri opium debet, cuius audax doſis ad gr. ij intra 3 horas ſumta egregie profuit. Qui quamcunque herniam incarceratam pro morbo inflammatorio habent, metuunt ſine dubio vſum huius remedii; neque metuendum illum quam maxime in priori et ſecunda ſpecie incarcerationis eſſe, nego; prodeſſe autem ſubinde, obſeruatione probaui.

Neque alii deſunt, qui vſum opii in hernia incarcerata extollunt, magni viri, quanquam caſum, vbi conuenit, non ſatis determinent. Ita celebris *Tralles* in Tractatu de Opio, Sect. II, p. 265 „*nil* „*equidem*, inquit, *ad repoſitionem her*„*niae opium facere videtur*, *id tamen*, *mo*„*do incarcerationi tollendae ſedulo nauetur* „*opera*, *vomitibus et doloribus interim le*„*uandis*, *inflammationisque ortui et au*-

„*gmento*

„gmento auertendo pulcre conducere, spa-„smorumque vi aliquatenus mitigata repo-„sitionem ipsam faciliorem reddere, saepius „animaduerti.„

Et illustris van SWIETEN in Commentar. T. I. p. 744 *„in casu*, ait, *vbi „ab hernia suffocata gangraena metuitur, „audacissima venaesectione sic debilitandus „aeger est, vt inflammatio hic nata careat „vrgente motu vitae, deinde narcotica dentur „parua dosi simul, sed quauis octaua horae „parte, donec induciae fiant.„*

Ceterum ipsi illi herniae, quae ex spastica affectione incarceratur, sensim accedere veram inflammationem partium prolapsarum male mulctatarum, non est, cur moneam: vt itaque opii vsus eo tutior sit, eo certius iuuet, quo malum recentius sit; sub progressu autem morbi, vbi inflammatio accedit, caute, et non nisi inter remedia antiphlogistica, et post Venaesectionem exhibendum sit istud medicamentum.

Radicem ipecacuanhae parua dosi exhibitam egregiam possidere vim spas-

mos primarum viarum consopiendi, aliquando summa cum voluptate comperi. Iuuenis ad colicos dolores valde pronus corripitur summo dolore colico constringente, vago primum hinc inde, dein in dextro latere se figente adeo atroci, vt fere animo linqueretur; aderat simul pertinax alui obstructio variis purgantibus et 12 clysteribus non cedens, summa anxietas, vomitus, singultus, pulsus contractus, extremorum frigus. Dolor ad externam pressionem non increscebat. Postquam semicupia, fomenta emollientia, linimentum volatile, vesicatoria abdomini applicata, clysteres, inter quos valde acres, vnus ex fumo tabaci, erant, venaesectio, oleum lini cum sale anglicano, frequenti ast parua dosi, cum binis granis opii, frustra per 6 dies tentata fuissent, aegrique res iam conclamatae esse videbantur: incidit in mentem ipecacuanha, cuius singularem virtutem breui ante apud alium aegrotum, morbo quodam ex spasmis orto laborantem, summo cum successu exhibueram. Dedi igitur quauis dimidia hora dimidium granulum radicis ipecacuanhae cum sacharo.

Con-

Consumtis huius radicis granis 6 in somnum incidit aeger et per aliquot horas blande dormiuit. Expergefactus omnem dolorem abesse laete dicit. Iam vero statim clysterem cum sale angl. et oleo lini iniici iussi, quod insignem copiam materiae feculentae, cui frustula caseosa lactis indigesta inerant, euacuauit, egregio cum leuamine.

Sublato itaque morbo, versus vesperam, quicquid per 6 dies accumulatum erat in intestinis fecum, educendum iam esse ratus, exhibui oleum lini cum sale anglicano. Sequente mane aegrum morbi eadem vehementia correptum, summe anxium inuenio, neque clyster statim iniectus, aliquid feculentae materiae eduxit. Per totam noctem aluus ne semel quidem aperta fuerat. Vnde ad pristinum remedium confugiendum esse ratus, praescripsi iterum ipecacuanham dicto modo. Rediit post aliquot horas quies, aluus sponte soluta, euanuit dolor; vt consumtis 6 granis ipecacuanhae aeger penitus morbo liberatus esset.

Iam vero ſponte ingens ſecuta eſt diarrhoea, copiae inſigni remediorum purgantium, per totum morbum exhibitae, in inteſtinis forſan partim adhuc latitanti ſine dubio tribuenda. Viceſies aluum hoc die aeger depoſuit. Cumque tam inſignis ſequeretur debilitas, vt in lipothymiam pronus eſſet, moderandam hanc diarrhoeam eſſe duxi, et praeſcripſi caſcarillam cum ſpirituoſis liquoribus, vnde ſtatim recruduit paullulum dolor, externo tamen vſu linimenti volatilis mox fugatus. Curam abſoluit tinctura rhei. Recruduit adhuc ter quaterque dolor, mox tamen iterum euanidus.

Annon itaque egregium hoc remedium in illa incarcerationis ſpecie, quam ſpaſticam voco, adhiberi poſſet, vbi opium vel nil praeſtat, vel ob inflammationem vel aliam quamcunque cauſſam tuto exhiberi nequit?

Ceterum iterum iterumque monendum, malum, quod ſpaſticum initio eſt, neceſſario ſenſim euadere inflammatorium; non poſſunt enim non inteſtina adeo

adeo male mulctata ſenſim inflammari, et niſi irritatio tollatur, gangraena corripi. Patet inde, malum quod primum ſolis forſan cedit antiſpaſmodicis remediis, tandem antiphlogiſtica luculenter requirere.

Fieri quoque poteſt, et ſaepiſſime ſane fit, vt ipſi inflammatoriae incarcerationi plurimum ſe immiſceat ſymptomatum ſpaſticorum, quorum ratio habenda eſt.

Haec fere ſunt, quae dicenda de herniis incarceratis habui. Niſi certa euictaque ſint, digna tamen eſſe puto, quae vlteriori obſeruatione, confirmentur, vel refutentur. Id certe perſuaſiſſimum habeo, remediorum, quae ad hernias incarceratas laudantur, promiſcuum nimis hucusque fuiſſe vſum; et ſalutarem inde aliis, noxium aliis praeſtitiſſe effectum; rationem indolis diuerſae incarcerationis habitam ſatis hucusque non eſſe.

CAPVT II.

De Cirſocele.

Frequens hunc morbum obſeruandi ſe mihi obtulit occaſio. Falli credo illos, qui illum pro tumore funiculi ſpermatici varicoſo habent. Pugni magnitudinem illum aliquando aequaſſe vidi. Cum autem triplex tantum vas conſtituat funiculum ſpermaticum, arteria ſcilicet, vena et vas deferens, iure dubito, haec vaſa in tantum tumorem dilatari poſſe; inprimis ſi concedis arteriam vitii ſine dubio participem non eſſe, cum tumor non pulſet. Neque venam argui poſſe credo, cum morbus tumoris varicoſi genium non habeat, non intumeſcat ſubito, compreſſa ſuperius vena, neque tumor ipſe compreſſione minui aut tolli poſſit. Tota itaque culpa in vas deferens cadit; hoc autem adeo dilatari, et quando dilatatur, talem tumorem creare, qualis in cirſocele ſentitur, quis eſt, qui credat?

No-

Notum cuilibet eſt, tumorem illum in ſcroto, qui cirſocele vocatur, faſciculum quaſi lumbricorum, ſi accurate tangitur, referre, vel pluribus funiculis facile a ſe inuicem diſtinguendis, craſſioribus quibusdam, tenuioribus aliis conſtitui. Tactu non raro diſtincte percepi, ex viginti imo 30 talibus funiculis conſtare. Hos funiculos vaſcula eſſe dilatata, tumida, indurata, credere abſonum non eſt; vnde vero tot vaſcula, ſi funiculus ſpermaticus ſedes morbi eſſe videtur?

Inde ego quidem perſuaſiſſimum habeo, ſedem morbi primariam eſſe epididymidem, cuius ductus, quibus conſtat, ſeminiferi adeo intumeſcunt, craſſeſcunt, indurantur, vt faſciculum funiculorum referant, tumoremque illum pariant, qui cirſocele vocatur. Manifeſto aliquoties primum morbi initium in epididymide obſeruaui; vidi non raro primo tumorem illum in fundo ſcroti, in loco illo, vbi epididymis eſt, apparere, funiculum ipſum omnis vitii expertem eſſe.

Non tamen in epididymide ſola malum ſemper remanet, tranſit enim, dum adoleſcit, ad ipſa illa vaſcula ſpermatica, quae teſticulum conſtituunt: quae, dum morbo correpta intumeſcunt craſſeſcuntque, ex tunica albuginea, qua teguntur et coërcentur, ſe retrahunt immiſcentque faſciculo vaſorum epididymidis; vnde, quod perpetuo obſeruabis, dum tumor ille, qui cirſocele vocatur, increſcit et augetur, flacceſcit teſticulus et volumine minuitur. Immo quod *celeberrimus Angliae Chirurgus Pott* obſeruauit, egoque etiam aliquoties vidi, euaneſcit tandem teſticulus, tunica albuginea, vaſis, quae continebat, orba, vacua collabitur, epididymidisque et teſticuli vaſcula ſeminifera mixta in rudem tumorem coëunt, qui innumeris funiculis conſtare videtur, et iam plerumque inſignis magnitudinis eſt.

Quomodo quaeſo, ſi cirſocelem pro morbo funiculi ſpermatici habes, frequentiſſimum illud illius ſymptoma, teſticuli ſcilicet marcorem, iacturamque tandem explicare velis? Adulti tamen morbi

bi vim tandem etiam funiculum ſpermaticum afficere, et tunc quidem telam illam celluloſam, quae nectit vaſa ſpermatici funiculi, ambitque, intumeſcere, craſſeſcere, tumoremque iam ad annulum vsque abdominalem, immo per illum in abdominis cauum quaſi aſcendere, aliquoties obſeruaui.

Fallor, niſi a minus attentis vel exercitatis cirſocele ſaepius pro epiplocele habita fuerit, facile enim fieri hoc poſſe, inprimis ſi morbus adultus eſt, et de initio illius non ſatis conſtat, experientia me docuit; immo me ipſum aliquando hunc errorem commiſiſſe, fateri non erubeſco. Plerumque quidem, ſi tumorem contrectas, refert faſciculum lumbricorum, quod de epiplocele dici nequit; attamen ſub maiori morbi incremento adeo tandem occalleſcit intumeſcitque tela celluloſa, quae vaſis funiculi epididymidis et teſticuli intereſt, vt iam tumor conſtituat maſſam mollem digitis cedentem, funiculis nodisque hinc inde diſtinctis mixtam, illi, quam omentum in ſcrotum delapſum aliquando parit, ſimillimam.

Ad annulum abdominalem, dum increſcit, aſcendit tandem tumor, illumque dilatat, vt iam, quicquid praeternaturalis tumoris ſcroto ineſt, ex annulo propendere videatur. Eiusdem quoque voluminis cirſocele non ſemper eſt; vidi ſtante vel tuſſiente aegro, ſpiritu retento, vel inteſtinis flatibus diſtentis, increſcere, decreſcere aegro in ſitum horizontalem compoſito. Vidi aegrum, cui noctu, dum decumberet, euaneſcebat fere totus tumor; mane dum ſurgeret, redibat. Immo quod magis adhuc admirandum eſt, adeo aliquando dilatatur annulus abdominalis, vt reponi per illum in cauum abdominis totus fere tumor poſſit. Haec autem omnia annon imponere facile Chirurgo poſſunt, vt morbum pro hernia omentali habeat?

His tamen difficultatibus, a paucis, quod miror, hucusque notatis, non facile niſi adulti morbi diagnoſis inuoluitur: neque tunc etiam deſunt, quae veram morbi naturam produnt. Lente ſenſimque oritur cirſocele, et primum illius initium in inferiori ſcroti parte apparet,

cum ſubito plerumque oriatur epiplocele, in regione annuli primum appareat, et lente ſenſimque ad ſcrotum deſcendat. Deſunt porro alia ſymptomata, quae epiplocelen plerumque comitantur, et quae ex diſtractione partium, quibuscum nectitur omentum, mutatoque illorum ſitu oriuntur, quamuis diffiteri non licet, ſaepiſſime quoque ex abdomine laborare cirſocele affectos, variisque, quae ex debilitate viſcerum abdominalium, et impedito per illa humorum tranſitu oriuntur, ſymptomatibus vexari, ſiquidem hypochondriaci huic morbo valde obnoxii ſunt. Plurimum etiam lucis accendit teſticuli marcor, tandemque perfecta iactura. Adde, dum increſcit tuſſiente aegro vel quauis alia occaſione cirſocele, tactu luculenter percipi, nouum tumoris incrementum non ex annulo prouenire et ad ſcrotum deſcendere, id quod ſemper fit in epiplocele, ſed in fundo ſcroti augmentum tumoris oriri, et dum oritur, quaſi aſcendere tumorem.

Inprimis autem morbi genium declarat ſingularis ille dolor compreſſo tumore

more oriundus, illi penitus ſimilis, qui oritur compreſſo teſticulo, qualis cum comprimis epiplocelen nunquam ſentitur. Adde ſponte ſubinde dolere cirſocelen, cum doloris penitus plerumque expers ſit epiplocele. Mirum ſane eſt, plerosque auctores cirſocelen pro morbo habere, qui raro moleſtus eſt, cum ſummos ſubinde creet moleſtias. De ſurdo dolore, qui internam femoris, quod in latere affecto eſt, partem afficit, et interdum ad genu vsque deſcendit, interdum ex ſcroto ad dorſum aſcendit, ibique moleſtiſſimus eſt, plurimi, qui cirſocele laborant, conqueruntur; cirſocelen ipſam aliquando dolor corripit acerrimus, vt viderim, qui viuum ignem ſcrotum continere dixerint. Dum haec patiuntur in loco affecto, tranſit ſaepe vis morbi ad alterius lateris teſticulum, qui violenter ſurſum trahitur, dolet, intumeſcit, imo quaſi induratur.

Hi dolores non ſemper, ſed ſubinde tantum aegrum excruciant, neſcio ſemper qua data occaſione; obſeruaui tamen inprimis illos vrgere, quando ventriculus

cibis

cibis repletus eſt, vel inteſtina flatibus diſtenta ſunt.

Adultus morbus dilatat ſenſim annulum, anſamque dat herniae verae. Atque iam quidem, ſi huc ventum eſt, in miſerum malorum circulum aeger praecipitatur, cui eripi nonniſi operatione chirurgica poteſt. Quotiescunque enim per annulum delabitur inteſtinum vel omentum, compreſſo funiculo ſpermatico, intumeſcit acriterque dolore incipit cirſocele. Neque hi aegri herniam retinere poſſunt ope brachierii, cuius vſum non fert cirſocele, vnde perpetuis anguntur doloribus, in perpetuo verſantur periculo, quod hernia incarcerata minatur.

Neque vero haec omnia, quae narraui, conſtanter obſeruantur; vidi enim inſignem morbum parum, imo nil moleſtiae peperiſſe.

Laſciuos inprimis affligit hic morbus. Memini iuuenem anxium me aliquando adiſſe, quaerulum de acerrimo dolore ſcroti, credentemque ſe hernia laborare. Inueni epidydimidem valde tumentem, et ad leuiſſimam contrectationem acerrime dolentem. Cauſſam huius tumoris ſci-

ſci-

ſcitanti reſpondit aeger, ſe illam neſcire; faſſus vero eſt, ſe per aliquot dies in conſortio puellae, quam egregie amabat, degiſſe, et ſub dulci caſta tamen hac conſuetudine malum ortum eſſe. Sublato hoc conſortio morbus breui iterum euanuit. Qui onaniae vitio ſe commaculant, hunc morbum ſceleris ſui mercedem plerumque reportant

Infarctum et debilitatem viſcerum abdominalium frequentem huius morbi cauſſam eſſe, docent flatulentia, vis digeſtionis fracta, aliaeque plures hypochondriacae adfectiones, quae ſaepiſſime hunc morbum comitantur. Se dentarios ſaepiſſime adficit; adeſt quoque non raro inter affectus haemorrhoidales. Poſt ſuppreſſa haemorrhoidum molimina illum oriri vidi. Soli quoque externae iniuriae, contuſioni ſcilicet, et inprimis vſui male parati brachierii ortum deberi illius, aliquoties vidi.

Recentem morbum variis cum ſymptomatibus, quae liberam non eſſe per abdomen circulationem produnt, egregie

gie leuat protractus vſus tartari tartariſati; ſuſpenſorii et motus corporis. His ſolis valde tumor ſaepe minutus eſt, ſaltem creſcere et dolere deſiit. Nam tumorem, penitus tollere, difficillimum eſt, niſi recentiſſimus ſit. Egregia quoque praeſtat balneum frigidum ſaepe repetitum.

Mitiora haec remedia morbus adultus reſpuit, vnde ſibi plerumque relinquitur, per totam vitam non raro impune geritur, ſuſpenſorio coercitus. Aliquando tamen, ſcilicet quando acriter dolet, neque remediis dolor ſopiri poteſt, vel quando cum hernia vera coniunctus eſt, cuius retentionem ope brachierii non admittit, auxilium poſtulat. Hoc autem auxilium vnice a caſtratione petendum eſt, quam quidem in tali caſu rariſſime peractam eſſe lego. Vnicum caſum narrat celebris Chirurgus *Gooch* (in Eſſays et Obſeruations Vol.II. p.244) vbi adeo ſenſim increuit dolor ex cirſocele natus, vt caſtratio inſtitui deberet.

CA-

CAPVT III.

De Bronchotomia.

Tracheotomiam non omni ſemper difficultate, neque aliquando periculo carere, experientia me docuit. Mirum ſane eſt, pleroſque fere Chirurgos operationem hanc pro facillima tutiſſimaque habere, methodum vero illam peragendi tradere, qua ſi vteris, nunquam tuto et facile operationem perages. Cum egregiam hanc operationem iterato varioque modo in cadaueribus, aliquando etiam in canibus viuis peregerim, vt experirer, quo tandem modo optime facillimeque illa perageretur; cumque illam ipſam in homine aegroto peragendi occaſio mihi fuerit, varia obſeruare licuit, quae notatu indigna forſan non ſunt, et quae paucis iam exponam.

Plerumque obſeruaui, glandulam thyroideam adeo in cadaueribus deorſum extendi, vt locum arteriae aſperae, qui

qui perforari debet, ſpatium ſcilicet illud membranaceum, quod inter ſecundum et tertium, vel tertium et quartum annulum cartilagineum tracheae eſt, tegat, et inciſa cute cultelli aciei occurrat. Neque dubito, idem ſaepe obſeruari, quando ad periculum ſuffocationis, quod angina inflammatoria minatur, auertendum peragitur operatio, cum in tali caſu ob vicinam inflammationem magis ſine dubio intumeſcat, et deorſum deſcendat glandula thyroidea, quam poſt mortem, vbi omnia ſubſident.

Plerique Auctores huius difficultatis mentionem non faciunt; aliqui diſcindi glandulam, quando occurrit, iubent. Inſignis autem plerumque ſectionem huius glandulae ſequitur haemorrhagia, haud quidem periculoſa, immo forſan, ſi vicinam inflammationem reſpicis, ſalubris; cum autem inexſpectata ſit, et operationem turbet, cumque glandula vulnerata ſequenti die intumeſcat, tubulumque, per quem reſpirat aeger, vulneri arteriae aſperae inhaerentem, eleuet, extrahat, aegrumque in periculum ſuffo-

cationis coniiciat, facilem quoque conglutinationem haud promittat. et sic varia incommoda, varias difficultates pariat, quibus tamen penitus carere haec operatio dicitur, hanc glandulam discindi non debere puto. Facile illius laesionem caues, si loco, quo potes, profundiori tracheam perforas, vel si huc etiam descendit glandula, illam separas blande, remoues et prope inferiorem illius marginem instrumentum in tracheam immittis.

Sunt, qui incisa cute lanceolam statim infigi in tracheam iubent. Bene vero, me iudice, ages, si musculos sternohyoideos et thyroideos, qui tracheae incumbunt, pinguedinem et telam cellulosam, et quicquid tegit locum arteriae asperae perforandum, accurate prius separas, et ad vtrumque latus reprimis, vt locus ille denudatus penitus appareat. Ita enim accuratius cognoscis, cuinam loco lanceolam immittere debes; accuratius distinguis, an profunde satis, an non satis, vel nimis profunde illa penetrat in arteriam asperam. Fieri enim potest,

inpri-

inprimis quando trachea multa pinguedine, vel celluloſa ob vicinam inflammationem tumida tegitur, vt profunde ſatis iam penetraſſe lanceolam putes, quando nondum ſatis penetrauit; vti quoque fieri contra poteſt, vt profunde ſatis nondum penetraſſe inſtrumentum videatur, vbi ſatis iam penetrauit, vtque, dum profundius illud adigis, laedas poſterius arteriae aſperae latus, immo perfores, variaque pericula incurras, obuia inprimis in infantibus, quorum trachea ampla non eſt.

Fac quoque, et ſaepe factum eſſe experientia docet, tubulum, per quem reſpirat aeger, poſt operationem quauis data occaſione, e vulnuſculo tracheae elabi, quod tuſſiente aegro, vel ipſo illo motu, quem ſub inſpiratione, exſpiratione et deglutitione patitur trachea, inprimis fit; annon tela celluloſa, et muſculi, qui incumbunt arteriae aſperae, et quorum vulnus facile dimouetur, obtegent arteriae aſperae vulnuſculum, vt non niſi difficulter et lente tubulum reponere, aegroque in ſuffocationis peri-

culo verſanti reſpirationem reſtituere, animam reddere poſſis. Dein cum eo ventum ſit, vt artificiali hac reſpiratione opus non amplius habeat aeger, tubulusque extrahatur, annon aër ex vulnere tracheae prorumpens ſubibit telam cellulоſam, quae vulnus illud tracheae tegit et aëri elabenti transitum occludit, ſicque emphyſemati occaſionem praebet.

Multo magis omnia haec incommoda metuere debent, qui ne cute quidem prius inciſa transfigunt ſtatim inſtrumento cutem, telam celluloſam, muſculos et arteriam aſperam. Patet itaque, niſi fallor, bene illum agere, qui omnia, quae locum arteriae aſperae perforandum tegunt, diſcindi prius et ſeparat; neque ita moram inferri operationi obiicies, cum dexteritatis magis quam celeritatis ratio habenda ſemper ſit, et laxa ſatis hic tela celluloſa ſit, quae facile ſeparatur.

Ita peragi operatio debet, vt neque ſub illa, neque poſt illam ſanguis vulnuſculum tracheae transeat, et in illam delaba-

labatur. Sanguis enim illapſus irritat tracheam, aegrum concutit tuſſi, qua inſtrumenta in tracheam iam immiſſa expelluntur; quo facto, magis adhuc patet via ſanguini irruenti in tracheam, et aeger, vulnuſculo ſanguine oppleto, vehementiori tuſſis impetu et ingenti ſuffocationis periculo agitatur, totumque operationis negotium turbatur. Neque his turbis facile mederi poteris, cum ſub his ipſis agitationibus tubulus immitti iterum in vulnuſculum arteriae aſperae facile nequeat.

Mala itaque methodo vtuntur, qui, et inter hos inprimis nominandus HEISTERVS et PLATTNERVS eſt, tracheam lanceola perforant, dein iuxta illius laminam ſpecillum tenue, et ſuper illud tandem, extracta lanceola, tubulum in vulnus tracheae immittunt. Sub alternante enim horum inſtrumentorum introductione et extractione non poteſt non illabi ſanguis in arteriam aſperam, et modo dicta mala creare.

Errant etiam, qui hanc operationem ope inſtrumenti cuiusdam, quod Troi-

quart vocatur, peragunt, et ſic vulnus, quod infligunt clauo illo triquetro, tubulo, qui ſimul immittitur, et extracto clauo in vulnere relinquitur, ſtatim occludere, et ita omnem, qua pertingere in arteriam aſperam ſanguis poteſt, viam praecludere ſibi videntur. Cum enim rotundus ſit, quo inſtructus eſt Troiquart, tubulus, vulnus, quod longiuſculum eſt, accurate non omnino claudit, ſed diducit potius, vt per angulos illius patulos, ſanguis et quicquid in vulnere externo confluit, facile tracheam intrare, tuſſim excitare, tubulum expellere poſſit. Accedit, aërem per patulos vulneris angulos elabi, illabique perpetuo, telam celluloſam ſubire, et emphyſema creare. Patet inde, tubulum, quo vteris, planum fere, compreſſum, ad latera tenuem, in medio paullo tumidum eſſe debere.

Recti, quem plerique Chirurgi adhibent, tubuli vſum varia comitantur incommoda. Facile apparet, inferius huius tubuli, quando in vulnere ille haeret, orificium ſpectare poſterius arteriae aſpe-

rae

rae latus, et inde perpetuo ad illud dirigere vim illabentis aëris, qui, si irruit, frigidiusculus est, ad vnum eundemque locum perpetuo allidens, necessario irritat ad tussim, respirationem per tubulum turbat, tubulumque expellit.

Tubulus quoque rectus, si nimis curtus est, nimis facile sub agitatione tussientis aegri, vel ipso illo motu, quem sub quauis inspiratione, exspiratione et deglutitione trachea patitur, elabitur. Ipsa quoque vulneris cutanei labia, dum inflammatione intumescunt, eleuare tubulum, et ex ipso tracheae vulnusculo extrahere possunt. Si, vt haec incommoda euites, longiori vteris tubulo, metuendum est, ne inferius illius extremum tangat, irritetque posteriorem tracheae parietem, vel saltem illi nimis appropinquet, et maiori vi irruentem aërem in illam euomat. Qui incuruo vtuntur tubulo, difficultatibus his obnoxii non sunt.

Instrumentum mihi comparaui, (vide in Tabula annexa Fig.I.) quo qui vtitur, tuto nisi fallor, facile et celeriter opera-

 tionem

tionem peragit. Eſt lanceola in vaginula ſua latens; cuſpis tamen ex illa prominet, ad lineae longitudinem, et quousque prominet, acuta et anceps eſt. Incurua eſt lanceola cum ipſa ſua vaginula. Inciſa cute et tela celluloſa, remotisque muſculis, lanceolam vaginula ſua inſtructam immitto in arteriae aſperae locum perforandum, quo facto, extraho lanceolam, vaginam autem, vt per illam reſpiret aeger, in vulnere arteriae aſperae relinquo.

Inſigni tubulus gaudet longitudine, neque itaque facile elabitur, tracheae vero poſteriorem parietem non tangit, cum incuruus ſit. Inde etiam orificium illius inferius deorſum ſpectat, aërisque irruentis riuum deorſum dirigit. Eodem tempore, quo perforatur trachea, tubulus quoque immittitur, qui cum rotundus non ſit, ſed complanatus, vulnuſculum, eo ipſo momento, quo infligitur, exacte claudit, omnemque viam ſanguinis in arteriam aſperam, aërisque in telam celluloſam intercipit.

Per

Per 8 iam annos iterato in cadaueribus, aliquoties in cane viuo, semel in homine viuo, hoc instrumento vsus sum tuto facileque. Bina vel plura talia instrumenta variae longitudinis et crassitiei parata habeat Chirurgus, vt in quouis casu eligere possit, quod pro aetate aegri et crassitie partium tracheae incumbentium optime conuenit. Muco, si repletur, tubulus, plumula facile purgatur.

Cum gloriam in inuento hoc, quod plurimis sine dubio parui momenti esse videbitur, non quaeram, anxie non inuestigaui, an aliquis ante me, instrumenti eiusmodi mentionem iam fecerit. Sufficit, commodi illud vsus esse, perinde esse potest, quis inuenerit. Chirurgum quendam Gallum BOUCHOT (v. Memoires de l'Acad. de Chirurgie de Paris, T. IV. p. 512) instrumentum ad bronchotomiam, huic, quod descripsi, quodammodo simile inuenisse, postquam meo iam per aliquot tempus vsus essem, legi: rectum vero cum sit, tubulusque valde curtus, facile apparet, omnibus difficultatibus illius vsum non carere.

Anginam inflammatoriam, quae transitum aëris ad pulmones ſubinde intercipit, hanc operationem inprimis requirere, iure plerique putant; neque audiendus eſt illuſtris ceterum Angliae Chirurgus SHARP, qui neceſſariam in hoc morbo vnquam eſſe hanc operationem negat, idque eo probare ſibi videtur, quod in hominibus angina inflammatoria mortuis, patula ſemper reperiatur glottis; haud recordatus, omnem poſt mortem ſubſidere tumorem inflammatorium, omnemque relaxari ſpaſmum. Neque laudem huius operationis imminuunt, qui obiiciunt, non raro angina periiſſe, quibus trachea perforata fuit: eximium enim auxilium, quod ſemper adfert in hoc morbo operatio, ſi tempeſtiue peragitur, raro immo nunquam adfert, ſi differtur donec ſanguis ſub anhelosa illa reſpiratione in pulmone coacervatus, peripneumoniam parit, cui mederi operatio nequit.

Locum praeterea puto eſſe huic operationi in quocunque caſu, vbi obſtaculum aliquod, quod tolli cito nequit, in

fau-

faucibus vel larynge haerens, respiratio- nem difficilem reddit, vel penitus intercipit: multo frequentiorem certe illius vsum esse posse arbitror, quam vulgo putatur. Vidi inflammatam adeo intumescere linguam, vt fauces occluderet. Quoties obstaculum respirationis a scirrho vuulae, vel tonsillae, vel alio quouis tumore scirrhoso vel tunicato in faucibus haerente? Polypos narium adeo aliquando increscere, vt ad laryngem descendant, ligaturaque iniecta adeo intumescere, vt respirationem intercipiant, quis est, qui nescit? In ipso oesophago polypos nasci, et hos quidem sine praesenti suffocationis periculo in os protrudi, ibique ligari accurate non posse, obseruatio docuit. Externi quoque tumores chronici adeo aliquando increscunt, vt viam aëris in pulmonem comprimant, intercipiant. Quid est, quod impedit in omnibus his casibus, pluribusque forsan aliis similibus, arteriam asperam aperiri, et aegrum per vulnusculum illi inflictum respirare, donec obstaculum respirationis, quodcunque demum sit, commode radicitusque sublatum sit?

CA-

CAPVT IV.

De Morbis ſinuum frontalium.

Rarae ſunt de morbis, qui in ſinubus frontalibus nidulantur, obſeruationes; occulte enim oriuntur, tacite increſcunt, et quando tandem apparent, medicam plerumque artem eludunt. Neque periculo carent, ſedes enim illorum cerebro proxima eſt. Haec cum ita ſint, operae pretium me eſſe facturum putaui, ſi aegroti cuiusdam, qui tali morbo periit, hiſtoriam enarrarem, variaque, quae naturam et medelam horum morborum ſpectant, adderem.

Viro quinquaginta circiter annorum bene valenti ſuperior palpebra oculi ſiniſtri ſponte et ſubito adeo intumeſcit, vt tota liuida tumidaque ad mediam fere vsque genam dependeret. Cum ceterum nil moleſtiae et incommodi ſentiret, obambulauit, oblataque remedia reſpuit. Ela-

Elapſis quatuor diebus ad auxilium aduocatus aegrum ſtupidum, ſomnolentum, loquela, motuque brachii, femoris et cruris dextri penitus priuatum reperi. In media oculi ſiniſtri palpebra, quae iam fere nil amplius tumoris et ruboris non naturalis habebat, orificium conſpexi paruum vlceroſum, quod ante viginti quatuor horas natum ingentem puris copiam eructauerat: iam vero, quando comprimebatur, paucas tantum puris guttulas plorabat.

His perſpectis ſuſpicio mihi nata eſt, haec omnia forſan puri in orbita orto, et per foramen illud, per quod decurrit neruus opticus, ad cerebrum redundanti, tribuenda eſſe: quam ob rem externum illud orificium, vt puri liberum exitum pararem, illiusque ad cerebrum redundantiam arcerem, inciſionibus dextrorſum et ſiniſtrorſum factis dilataui; quo facto, nec guttula puris exiit, nec, quicquid etiam tentarem, fons viaque puris detegi potuit. Deſiſtere, cum vrgerent amici aegroti, ab vlteriori examine oportuit; aegrum autem capite

antror-

antrorſum flexo, vt pus facile effflueret, iacere iuſſi.

Veſperi, cum repetere inciſiones vlcerisque examen vellem, aegroti, ſtertentis iam, et vere apoplectici, amicorum cohors obſtitit, putans, nefas eſſe, moribundum ſecari, fruſtraque ſine dubio tentaturum me eſſe omnia, quae tentari forſan adhuc poſſent. Vnde nocte ſequente aeger apoplecticus periit.

Venia mihi data eſt, inueſtigandi in cadauere cauſſam mortis, id quod diligenter quidem feci, aſt adſtantibus defuncti amicis, qui liberiori cultelli vſu nimium deturpari corpus vetabant. Externa cute a media palpebrae ſiniſtrae parte ad frontem vsque inciſa ſeparataque incidit ſtatim in oculos praeternaturale in ſuperiori orbitae margine foramen, quod proxime foramen ſuperciliare erat, et in ſinum frontalem ſiniſtrum penetrabat. Specillum immiſſum, recta ad pollicis minimum longitudinem penetrabat, antequam ad poſteriorem ſinus parietem illidebat. Tunc autem cum hinc inde

illud

illud agitarem, pertingebat ad cerebrum per foramen in posteriori pariete, externo illo foramine paullo altius situm, ceterum illi obuersum, et nisi fallor, eiusdem fere ac illud magnitudinis. Alio loco perforatus non erat paries posterior, vbique enim in illum illisit specillum, quocunque illud verterem. Cum iam oblique dextrorsum specillum propellerem, intrauit illud in sinum frontalem dextrum, minus amplum, neque vti puto, vllibi perforatum. Tanta autem puris copia vterque sinus repletus erat, vt agitato specillo fluctuatio strepitusque audiretur, magnaque illius copia proflueret. Cum iam, vt accuratius inspicerem sedem mali, serra tollere cranium vellem, manum cohibuit adstantium turba.

Interroganti mihi, an nescirent, cuinam caussae haec omnia tribuenda essent, responderunt: ante duos fere annos aegro frustulum chalybis, quod ope maioris mallei diffringere studebat, insigni cum impetu ad margini superiori orbitae, et quidem eidem fere loco, in quo iam praeternaturale illud fora-

foramen reperiebatur, insiliisse, atque ab hoc tempore illum saepissime de dolore obtuso in fronte, qualis a coryza oriri solet, conquestum esse, subinde quoque puris aliquot guttulas ex naribus destillasse; ceterum vero bene satis illum valuisse, suetaque negotia perpetuo peregisse.

Pus in fronte generari, iisdemque illius caua morbis affici, quibus afficiuntur caua maxillaria nariumque, mirum non est; eadem enim, qua haec, illa quoque instructa sunt membrana, vasis neruisque referta, et ad inflammationes valde prona. Ortam autem in locis his arctis clausisque inflammationem plerumque suppurationem sequi, experientia docet. Varias caussas huius inflammationis varii Auctores arguunt. Ita orificia, per quae mucus in cauo frontis paratus, ad nares defluit, obstrui subinde, obstructis illis, mucum coaceruari, cauum distendere, membranam illius irritare, inflammare, pus cariemque creare, referunt. Tumori membranae pituitariae, quae circumdat orificia illa,

et quando intumescit, claudit, soli hanc obstructionem aliquando deberi, probare videtur dolor ille molestus obtusus, illos infestans, quibus haec membrana catarrhosa colluuie intumescit, euanescens sub vberiori muci profluuio, simulatque detumescit iterum haec membrana.

Mucum ipsum aliquando, si nimis spissus est, obstruere haec orificia, sibique ipsi viam ad nares praecludere posse, quidam contendunt: immo sunt, qui autumant, variolas, vlcera, vulnera, cicatrice, quam pariunt, polypos in narium cauo, vel in ipso sinu frontali natos, viam hanc obstruere. Inflammationem narium ex quacunque caussa natam ad sinus frontales se extendere posse, dubium non est. Quid etiam impedit quo minus in his cauis ex omnibus illis caussis internis inflammatio oriatur, ex quibus subinde in aliis partibus oritur? Venerea sane labe nares saepissime infestante conspurcati, habent omnino quod metuant, ne sinus frontales occupet vitium. Vermes aliquando in fronte nidulari obseruatum est: illos itaque etiam

adferre subinde aliquid ad morbos, qui in sinubus huius ossis oriuntur, vel obstruendo illorum orificia, vel irritando membranam, dubium non videtur.

Neutri tamen harum caussarum morbum, quo periit aegrotus meus, tribuendum esse, in aprico est. Externae sine dubio violentiae illi, impetui scilicet frustuli chalybis, os diffringentis, membranamque caui ipsam forsan lacerantis, saltem contundentis, irritantis, ortum ille debuit. Neque desunt exempla, vbi morbus ex violentia tali externa, contusione, vulnere, fractura ortus est.

Pus in frontis cauo natum diu aliquando ibi latet, taciteque insidias struit, tandem vero aliquando celerem subitamque perniciem parit. Membrana caui peresa, ossa corrodit pus, laminaque illa ossea, quae dextrum separat a sinistro sinu, perforata, ad alterum sinum transit, et per patulum illius orificium defluit in nares, vel ipsum illum sinus, in quo natum est, orificium coalitum rosione aperit, viamque sibi ad nares parat.

Hic

Hic puris defluxus, dolorum, quibus aeger afficitur, vehementiam mitigare, inalique incrementum forſan retardare poteſt, ad morbi autem perfectam et radicalem curam nil omnino adfert; quod probat exemplum aegri mei, qui, quamuis pus ſubinde ex nare proflueret, morbo tamen peremtus eſt. Neque mirari debes; non enim hic ſufficit anguſtum, ex quo pus ſtillat, orificium, ſed ampla requiritur via, qua libere effluere illud, et quicquid mortui vel corrupti ſe ſeparat, eximi poſſit.

Totum plerumque ſinus cauum, dum morbus increſcit, diſtenditur ſenſim et intumeſcit. In caſu narrato ſane adeo intumuit, vt certe vncias duas puris contineret. Inſignis haec dilatatio carni fungoſae ex vlceroſa membrana vel oſſe carioſo pullulanti deberi quibusdam videtur; in noſtro tamen caſu ſoli puri cauum diſtendenti et oſſa emollienti tribuenda eſſe videtur, nil enim carnoſae excreſcentiae inuentum eſt. Sinus frontalis robuſtiori oſſe circumdatus, tardius, quando pure repletur, intumeſcere ſolet,

quam ſinus maxillaris, qui tenuiore oſſe ſeptus, cito plerumque, quando pus continet, inſigniterque inturgeſcit. Poſterior ſinus frontalis paries debilior tenuiorque eſt anteriori; vnde fit, vt, quando intumeſcit ſinus, introrſum intumeſcat; raro extrorſum; cedit enim tenuior, reſiſtit fortior paries. In noſtro aegro nil externe apparuit tumoris in oſſe frontis, quod ſuſpicionem latentis vitii mouere potuiſſet, quamuis ſinus quam maxime diſtentus eſſet.

Tumor ſinus maxillaris, niſi inſignis ſit, praeſens periculum haud parit; tumor ſinus frontalis introrſum vergens cerebrum premendo grauia mala parere poſſe, veroſimile eſt. Minime ſane dubito, incognitam in his ſinubus frequenter latere cauſſam variorum capitis morborum, qui medicam artem eludunt. Morbum mortemque aegri, cuius hiſtoriam enarraui, huic tumori, quamuis inſignis eſſet, non tribuo; ſubito enim apparuerunt omnia ſymptomata apoplectica, cum tumor ille lente ſine dubio ſenſimque ortus et increſcens, lente ſenſim-

ſimque morbum parere debuiſſet: experientiaque conſtat cerebrum compreſſioni, quae lente naſcitur et increſcit, ſenſim aſſueſcere, illamque ſine damno ferre.

Pus in ſinu natum tandem aliquando perrodit parietes ſinus, et primum vtplurimum poſteriorem, tenuem ſcilicet, rarius, ſaltem tardius exteriorem, craſſum ſcilicet robuſtumque. Pereſa priori pariete pus in cauum cranii penetrat, et vel irritando inflammationem et ſuppurationem, vel premendo paralyſes, hemiplegiam, apoplexiam parit. En apoplexiam, quae medicam ſcientiam irridet, chirurgicum auxilium poſcit! En cauſſam mortis, de qua pauci forſan cogitant, et quae non raro ſine dubio incognita aegrum interficit.

Egregie cum aegro agitur, ſi pus externum perrumpit parietem; non quod apertura hic nata ſalutem adferat, non enim attulit aegro noſtro, neque facile vnquam afferre poteſt, cum parua plerumque ſit, ſed quod naturam morbi ſedemque prodat; et auxilium, quod re-

quiritur, indicat. Aperturam illam externam in aegro noſtro ortam, viam ſubminiſtrantem puri in telam celluloſam palpebrae ſuperioris elabendi, inſignemque huius palpebrae tumorem excitandi, non ego quidem puri penitus tribuo; ſed potius violentiae illi externae, quae paruam in loco, quem tetigit, ſine dubio fracturam peperit, incognitam, donec ſucceſſu temporis pus illam ampliaret, et in patulum ſatis orificium eroderet.

Probat, niſi fallor, haec obſeruatio, haud penitus errare illos, qui credunt, hoc cerebri haemiſphaerio preſſo, vel irritato, corporis latus oppoſitum, paralyſi vel conuulſione adfici; luculenter enim pus ſub ſiniſtro haeſit cerebri haemiſphaerio, et paralyſi primum affectum eſt latus corporis dextrum.

Annon morbus in ſinu frontali latens deorſum etiam aliquando tendit, et oculis noxam infert? Inter aegros amauroſi laborantes, quos ego vidi, non pauci fuerunt, qui de moleſtiſſimo ſenſu et obtuſo dolore regionem ſinuum frontalium

lium infeſtante querebantur. Feminam noui, cui vtriusque oculi amauroſi perfecta laboranti rediit ſubinde, orto vberiori muci ex naribus profluuio, tantillum videndi facultatis, periit iterum naribus ſiccefcentibus. Puluerem errhinum profluuium muci prolicientem profuiſſe aliquando vidi.

Fieri aliquando poteſt, vt morbus, inprimis ex cauſſa quadam externa ortus, ſub primo ſtatim initio totum ſe oſtendat. Tunc inflammationem in cauo frontis ortam, primarium illud ſymptoma prodit, dolor ſcilicet increſcens, cum ſenſu ardoris, cute frontis externa haud mutata. Si ſymptomata haec poſt aliquot dies euaneſcentia ſequitur dolor obtuſus, premens, rodens, increſcens ſenſim, pus natum eſſe iure ſuſpicaberis. Si dein pus ex naribus ſubinde ſtillat, dubia non amplius eſt latentis mali indoles.

Raro autem, quod dolendum eſt, haec omnia ita ſe habent, obſcurum plerumque morbi initium eſt, tacitum illius

incrementum. Pure nato et membrana peresa, os nudum, quod caret sentiendi facultate, sedes est morbi tacite iam periculum struentis. Dolor ille obtusus in fronte coryzam saepe mentitur, certe a variis aliis caussis non raro oritur, vt itaque certum huius morbi signum non sit. Pus ex naribus stillans saepe non animaduertitur; saepe quoque mucus narium pus mentitur. Certe diagnosin huius morbi difficillimam esse, probat casus nostri aegroti, de morbo suo, quamuis ex violenta caussa vt satis manifesta oriretur, ne minimam quidem suspicionem habentis.

Variis quoque medela huius morbi obuoluitur difficultatibus. Cum leuia plerumque sint illius initia, raro antequam tota vis mali apparet, medicus vocatur in consilium; sique interdum vocatur, auxilium, quod adfert, plerumque respuitur. Nonne deridebit medicum, qui frontem trepano perforandam esse, asserit, aeger, qui praeter leuem in fronte dolorem nil habet, de quo queratur? Neque tamen ab alio quouis reme-

remedio exſpectari ſalus poteſt. Primum quidem morbi initium, quod inflammatorium eſt, venaeſectionem requirit, hirudines, veſicatoria vicinis partibus, immo ipſi fronti applicatas, vel ſi ſpecifica quaedam cauſſa, e. g. venerea argui poteſt, ſpecifica remedia.

Si quando autem obſtructo orificio, mucoque in ſinu accumulato inflammatio oritur, omnia haec non ſufficiunt: aperiatur neceſſe tunc eſt, vt praeuertatur ſuppuratio, orificium, viaque, qua effluat mucus in ſinu collectus, premens, irritans. Obſtructum orificium eſſe ſubinde forſan indicant, quae praecedunt, vt ſiccitas narium, dolor frontis obtuſus, increſcens ſenſim, et in acutum inflammatorium mutatus, variaque forſan alia, quae obſtructioni anſam dederant. Plerumque adeſſe ſub inflammatione hanc obſtructionem, ſubinde vt cauſſam, ſubinde vt effectum inflammationis in ſinu haerentis, ſemper etiam, vt caueatur morbi incrementum et ortus puris, reſerandam eſſe, facile apparet. Naribus inde iubent attrahi vel iniici lac tepidum

pluraque ſimilia, vt emolliatur, et ſoluatur; quicquid obſtruit, vel ptarmici cuiusdam medicamenti vſum ſuadent, vt expellatur. Vereor autem ne parum plerumque haec omnia valeant.

Annon itaque, quod Cel. LA FORET ad referandum ductum naſalem, Cel. JOURDAIN ad aperiendum orificium ſinus maxillaris ſuperioris adhibuit, ſpecillum, hic quoque adhiberi, et in nares immiſſum, ad orificium ſinus frontalis adactum, tollere, quod obſtruit, obſtaculum poſſet? Iisdem quidem, quibus in prioribus caſibus premitur difficultatibus, in hoc quoque premi vſum ſpecilli, praeuideo; aſt vſus facit magiſtrum, et forſan exercitium difficultates ſenſim minuit, quae ſub primo intuitu ſuperari vix poſſe videntur. Neque tamen vſu huius ſpecilli malum radicitus tolli poſſe credo, niſi ſub initio; pure enim iam nato haud ſufficit orificium illud naturale, artificiale quoddam largum amplumque requiritur.

Tre-

Trepano perforanda frons eſt, quando pus continet. Aſt duro huic remedio an facile ſubmittet aeger, praeter obtuſum in fronte dolorem aliquando ſatis leuem, nil plerumque moleſtiae ſentiens? An facile adhibebit illud Chirurgus parum non raro de morbi indole certus? Corona trepani, quo vteris, magna non ſit, ne foramen, quod facit, vltra ſinum frontalem ſe extendat; quod quidem, cum ſinus vltra modum plerumque diſtentus ſit, metuendum nimis non eſt. Sufficit forſan aliquando vſus illius trepani, quod perforatif vocatur, quamuis eo omnino reſpiciendum ſemper ſit, vt apertura ſatis magna fiat. Si quando in vtroque ſinu pus haeret, vterque trepano perforandus vix eſt; vno enim perforato, laminaque oſſea, quae dextrum ſeparat a ſiniſtro ſinu, ope ſpecilli pertuſa, via patet ad vtrumque ſinum. Plerumque etiam pus iam tenuem hanc laminam corroſit, deſtruxitque. Fit etiam aliquando, vt cauum ſinus lamellis oſſeis intermediis in varias cellulas partitum ſit; quae perfringendae ſunt, vt vbique pateat via. Pure eliminato depurganda eſt

eſt interna ſinus vlceroſi et carioſi ſuperficies, ſeparandumque quicquid ſordidum corruptumque eſt.

Orificium trepano factum difficulter plerumque coaleſcit, et fiſtuloſum ſaepe euadit. Culpam non immerito coniiciunt in membranam ſinus, quae parare pergit mucum, qui, cum per obſtructum naturale ſinus orificium in nares defluere nequeat, per foramen trepani perpetuo ſtillat, illiusque coalitum impedit. Fontem itaque muci exſiccari: id eſt, totam vſu acriorum medicamentorum membranam deſtrui, illaque deſtructa, cauum frontis carne repleri, ſunt, qui iubent. Acria autem his locis cerebro illiusque membranis adeo vicinis ſine damno applicari vix credo; dubito quoque deſtrui hic penitus poſſe membranam in angulis cryptisque latentem, ad quas nec medicamentis nec inſtrumentis aditus facile eſt. Fac quoque deſtrui hic poſſe membranam, quomodo replebis carne cauum tam inſigne, morbo auctum, vbi tam parum partium adeſt, quae nouam carnem ſuggererere poſſint?

Id

Id itaque hic inprimis agendum esse puto, vt via ad nares aperiatur, qua mucus defluere possit; hoc enim facto, nil est, quod coalitum externi vulneris impedire possit. Hoc autem facile iam fieri potest vsu specilli, quod per aperturam trepano factam immitti, et quocunque debet, facile dirigi potest. Ne concrescat iterum, quod aperuisti orificium, immissis chordis cereisque cauendum est, quorum vsus diu satis continuari debet. Quodsi vero orificium illud adeo obliteratum coalitumque est, vt aperiri iterum restituique haud possit, quid est, quod impedit, eodem modo, ac in fistula lacrymali, osse perfracto nouam ad nares viam parari. Facile hoc peragi puto ope instrumenti, quod illi simile est, quod Cel. POTT ad perforandum os vnguis proposuit. Spes sane, fore vt claudatur foramen illud in fronte trepano factum, locum non habet, quamdiu mucus non habet, qua effluat, aliam viam: hac vero parata, quod adhuc coalitum vulneris impedire possit, obstaculum non adest. Ceterum haec omnia vlteriori experientiae confirmanda vel refutanda relinquo.

CAPVT V.

De Amaurosi.

Pertinacissimum morbi genus, quod luce hominem priuat, densissimisque circumfundit tenebris, amaurosis est. Saepissime hunc morbum obseruaui, variorum medicamentorum vires contra illum tentaui, raro autem parem illi medicinam esse expertus sum. Quinquies adultum confirmatumque morbum penitus fugaui, aliquoties incipientem discussi, quibusdam etiam aegris, qui perfecta amaurosi laborabant, tantillum lucis sensum restitui. Inter frequentes has, quae mihi sese obtulerunt, morbum hunc curandi occasiones, varia obseruaui, quae quidem naturam illius et medelam non penitus detegunt, aliquid tamen forsan ad detegendam illam adferre possunt. Atque haec quidem iam paucis exponam.

Difficilis aliquando morbi huius diagnosis est; signa enim, quae prodere illum dicuntur, constantia non sunt; adsunt aliquando, aliquando absunt. Magnam et immobilem semper esse pupillam oculi amaurosi adfecti, omnes fere, qui de hoc morbo scripserunt, Auctores asserunt. Errare autem illos, experientia me, aliosque quosdam docuit. Vidi enim non raro, vidit etiam Celebris Gallorum Chirurgus, JANIN, perfectissima amaurosi occaecatos, quorum pupilla mobilis erat, et ad minimum lucis attactum valde viuideque se constringebat. Celebris quondam Ophthalmiater, ST. YVES iam subinde obseruauit, pupillam oculi amaurosi affecti instar sani dilatari altero oculo clauso, constringi aperto iterum illo. Immo, quod mirum est, aliquoties vidi, sub vsu medicamentorum, quibus visum restituere studebam, perditam redire pupillae mobilitatem, visu haud redeunte. Haec autem in morbo diuersitas, prodit sine dubio etiam diuersitatem in illius caussa? An pupilla dilatata maiorem indicat morbi gradum? an leuiorem constricta et mobilis?

Fac

Fac etiam, immobilem ſemper eſſe, quamuis non ſit, pupillam oculi, qui amauroſi laborat; certum tamen guttae ſerenae ſignum haud erit haec pupillae immobilitas. Conſtat enim, non raro motu carere iridem, quamuis integra gaudeat videndi facultate oculus. Accedit, aliquam ſemper habere mobilitatem iridem, quamdiu gutta ſerena perfecta nondum eſt, vt itaque illa non niſi conſummati morbi comes ſit.

Neque eſt, quod obiicias, lente tamen hic ſemper tardeque moueri iridem, ita enim mouetur ſubinde pupilla ſaniſſimi oculi. Scilicet non eadem eſſe videtur ſemper pupillae ſani oculi irritabilitas, aliquando adeo inſignis eſt, vt conſtrictam illam valde in loco non nimis lucido obſerues, alio vero tempore adeo languida, vt in lucidiſſimo loco parum contrahatur; id quod ſine dubio variis externis cauſſis, quae minuunt vel augent irritabilitatem totius corporis, tribui poteſt. Neque huic languidae vel viuidae iridis actioni reſpondet inſignis vel languida videndi facultas, eadem plerumque ſub varia pupillae affectione.

Ne-

Neque, quando immobilis eſt pupilla, dilatata praeter modum ſimul ſemper ea eſt. Bis vidi, illam immobilem et ſimul praeter modum contractam, aliquando etiam naturalis amplitudinis fuiſſe. Varia vero haec pupillae conditio cum amauroſi coniuncta fortuita ſine dubio non eſt. Explicare quidem cauſſas harum varietatum nequeo, veroſimile autem eſt, non vnam eandemque ſemper eſſe amauroſeos indolem, variasque forſan illas pupillae adfectiones varias indicare morbi ſpecies; grauiorem forſan curatuque difficiliorem eſſe amauroſin, quando cum immobilitate pupillae coniuncta eſt, leuiorem curatuque faciliorem, quando mobilis eſt pupilla; alia forſan requiri remedia in illa, alia in hac ſpecie.

Colorem pupillae oculi gutta ſerena adfecti nigrum, ſanum, omnisque vitii expertem eſſe, plerique vno ore adfirmant. Hoc autem aſſertum magis adhuc quam prius erroneum eſſe, iterum iterumque expertus ſum. Plerumque ſane ſplendido illo puroque nigrore orba eſt pupilla oculi, qui amauroſi laborat;

languorem in illo hebetudinemque, loco nitoris illius, quo gaudet sanus integerque oculus, quilibet in illo animaduertet. Aliquoties tam insignem pallorem pone pupillam percepi, vt, quod ingenue fateor, dubius aliquando haeserim, cataractane incipiente an amaurosi aeger laboret. Facilis sane in hoc casu error est, inprimis si perfecta nondum est amaurosis, motuque adhuc pupilla, luminisque quodam sensu retina gaudet. Plures sane, quod adfirmare possum, ad me peruenerunt aegri, et medicorum suasu, qui cataracta illos laborare credebant, operationem petierunt.

Dubitaui diu de ortu et natura huius palloris aliquando satis insignis, donec puer aliquis me adibat, cuius oculos caecitas singulari sane ratione adficiebat. Albissimus pone pupillam et lacteus quasi color apparebat, cumque accuratius oculum inspicerem, totam quasi illius internam superficiem, retinam albam, vasculaque in illa rubra, punctulaque hinc inde dispersa distincte videre mihi videbar. Difficile est, singulare hoc explicare

phae-

phaenomenon. An vere hic retina translucebat? Ita mihi videbatur. An itaque pallor ille, qui tam frequenter in oculis amaurosi adfectis obseruatur, non opacitati cuidam pallidae, sed potius retinae paullulum translucenti tribuendus? Vnde vero nimia haec oculi pelluciditas? An forsan nimia humorum tenuitas et dissolutio arguenda?

Fuerunt sane, qui caussam guttae serenae in humore vitreo quaesiuerunt, resolutumque hunc humorem in amaurosi semper esse putarunt. Immo fuerunt, et inter illos quidem HEISTERVS eminet, qui in oculis amaurosi adfectis humorem vitreum adeo resolutum reperierunt, vt aqueae tenuitatis esset. Hos vero omnes egregie errasse, creditum huc vsque fuit. An vero vere errarunt? Parum sane abest, quin credam minus illos errasse. Feminae cataractam extraxi, quae aliquem, minimum tamen, lucis sensum superstitem habebat, muscasque igneas punctulaque flaua ante oculos sibi saepissime volitare, confitebatur. Quamuis facillime blandissime-

que perageretur operatio, prorupit tamen portio humoris vitrei insignis tenuitatis. Restituta post operationem vidit tantillum, quamuis patula puraque pupilla esset, perdidit tamen intra dimidium annum recuperatam videndi facultatem sponte, et perfecta amaurosi tandem occaecata est. Virum vidi, triginta annorum, dextri oculi amaurosi laborantem, cuius retinae eam tantum partem, quae in oculi angulo interno est, aeque distincte ac in priori casu, videre mihi videbar.

Interim tamen non nego, frequenter etiam pupillam oculorum amaurosi laborantium puro illo splendente nigrore praeditam esse; vt itaque, si quid subest huic morbo vitii in humore vitreo, id tamen non semper subsit. An non itaque credere fas est, varias dari guttae serenae species; aliam forsan esse, quae cum humoris vitrei vitio coniuncta est, aliam, quae solam forsan retinam adficit; alia requirere remedia priorem, alia posteriorem: pertinaciorem, curatuque forsan difficiliorem esse priorem, posteriorem benigniorem. Id saltem adfirmare

possum; me nullum amaurosi laborantem sanatum vidisse, cui pallor notabilis pone pupillam erat; vt itaque pallor ille semper mali ominis sit.

Mirum est, morbi, qui oculi sensibilitatem abolere videtur, prima symtomata auctam potius quam imminutam huius organi sensibilitatem prodere videri. Non raro enim aegri, quorum oculi occaecari hoc morbo incipiunt, splendentes scintillas, flammulas, lumina, ante oculos saltare, volitare, queruntur. Virum vidi amaurosi incipiente laborantem, qui subito saepe sibi splendorem magnum instar luminis borealis ante oculos surgere, mox iterum euanescere dicebat. Plurimos vidi minori vel maiori guttae serenae gradu laborantes, qui in loco lucido penitus occaecati, satis bene viderunt in loco obscuriori; vt quo serenius esset caelum, eo debilior illorum visus esset. Hi aegroti, dum obambulant, tenebras quaerunt, solemque fugiunt, cuius splendor illos occaecat.

Periodicum aliquando est morbi initium, ita vt certis interuallis optime vi-

deat aeger, certo vero tempore visus magis vel minus hebescat. Memorabile tale exemplum ante aliquod tempus occurrit. Vir quinquaginta annorum, procerus, obesus, strenuus potator, vitae sedentariae addictus, alternis diebus oculorum hebetudine corripitur. Mane hora septima circiter nebula sensim ante oculos coit, sensimque tam crassa fit, vt omnia obiecta inuoluat quasi, parumque aeger distinguat. Per totum diem noctemque nebula haec affligit, altero mane dum expergiscitur aeger, abest, iamque per totum diem bene satis et distincte aeger vidit. Tertio die mane eadem fere hora eodemque modo nebula iterum ingruit, idemque tempus durat, quarto dein die mane euanescens. Periodico hoc morbo aeger dum me adiit, iam per annum fere laborauit, ita tamen vt incresceret sensim morbus, adeo, vt iam iam diebus malis penitus fere caecus esset. Nil vitii in oculo detegi, purissima erat pupilla, mobilisque absente aeque ac praesente nebula. Rigor tamen, obtutus fixus et difficultas mouendi bulbum oculi, dum nebula aderat, obseruabatur.

Bene

Bene valebat aeger eodem modo quouis die. Id vero quilibet morbi paroxyſmus ſingulare habebat, vt increſceret ſenſim decreſceretque ſubinde nebula, donec finito paroxyſmo penitus euaneſceret, quod quidem aliquando ſubito factum eſt: ita vt aeger prandiens e. g. difficulter cibos prehenderet, parumque videret, ſubito et vno quaſi momento viſum recuperaret.

Salia ſoluentia leniterque laxantia per quatuordecim dies ſumenda praeſcripſi, quo quidem tempore morbus ne minimum quidem mutatus eſt. Tandem ad corticem peruuianum confugiendum eſſe duxi, qui quidem adeo peiorem morbum reddidit, vt iam quiuis paroxyſmus duos dies duraret, tertius tantum quilibet dies a morbo liber eſſet. Abſtinui itaque et oleum caieput, animale Dippelii aliaque ſimilia tentaui, aſt peſſimo cum effecto, morbus enim luculenter peior inde factus, aeger ſoporoſus, obliuioſus, ſtupidus euaſit, vt haberem, cur apoplexiam metuerem. Verbo, quicquid tentaui, nil profuit, increuit morbus

ſenſim, nullusque dubito fore, vt tandem vera amauroſis oriatur.

Varium itaque guttae ſerenae initium eſt. Plurimos ſane vidi, qui ſub primo morbi initio fumum nebulamque ſibi ante oculos eſſe querebantur; quae ſenſim denſior fit, donec obiecta penitus obtegat. Singulare hoc eſt, nec opacitati humorum oculi tribuendum, quorundam enim pupilla nigra puriſſimaque eſt; quibusdam pallor ille pone pupillam erat, leuiuſculus autem, cum fumus, de quo querebantur, denſus craſſusque eſſet: neque nebulam eiusmodi ſemper opacitati cuidam tribuendam eſſe, probat modo enarratus caſus.

Vidi quoque, quibus rete aliquod, vel tela quaſi aranea ante omnia obiecta expanſa, tenuior rariorque initio, ſenſim vero denſior obiectaque penitus obtegens, apparuit. An forſan vaſis retinae tumidis mollem retinae pulpam comprimentibus tela haec debetur? An non haec etiam tam varia prima morbi initia, variam morbi cauſſam, variam illius indolem eſſe probant?

Sub-

Subito aliquando; aliquando vero lente oritur morbus, ſenſimque increſcit. Benigniorem plerumque eſſe morbum, qui ſubito, pertinaciorem, quando lente oritur, obſeruaſſe mihi videor. In priori caſu congeſtionem humorum ad caput, vel ſpaſticam neruorum affectionem aliquando manifeſto arguendam eſſe, experientia docet. Eccleſiaſticum noui, qui vehementer iratus, ſubito occaecatus eſt; adeo, vt ſolem ſplendentem ſine omni luminis ſenſu inſpicere poſſet. Sumto altero mane vomitorio, quod ſigna ſordium bilioſarum requirere videbantur, viſum eodem die recuperauit. Piſtor iuuenis plethoricus, dum ponderoſam ſubactae farinae maſſam depſerat, viſum ſibi imminui ſentit; cumque eodem die ſequentique eodem opere iterum iterumque perfungeretur, tertio die viſum penitus perdidit. Vena pedis ſecta, vnciisque duodecim ſanguinis emiſſis, rediit aliquis luminis ſenſus; fortique remedio purgante exhibito, integer rediit viſus. Nonne prioris aegri morbus neruorum cuidam affectioni, poſterioris autem humoribus ad caput congeſtis debebatur?

batur? Puero quatuor annorum, qui intra quatuor dies viſum, integrum ante, amiſerat, purgante anthelmintico (abdomine ſcilicet tumido ſignisque vermium abdominalium ſimul laborabat) quod magnam lumbricorum copiam expulſit, exhibito, et vſu radicis valerianae per octo dies continuato, viſum reſtitui. Cel. SCHMVCKER ſaepiſſime ſe vidiſſe milites ſub itinere praecipiti, die feruido, onera inprimis grauia gerentes, ſubito viſum perdidiſſe; recuperaſſe iterum vena ſecta, poſteroque die tartaro emetico ſcopo vomendi ſumto. Si haec remedia non reſtituebant viſum, vena iugularis aperiebatur, vſus tartari emetici repetiebatur, et veſicatorium applicabatur, quae quidem remedia morbum plerumque tollebant.

Attamen tam benignae indolis non ſemper eſt amauroſis, quae ſubito oritur. Nobilem noui feminam, quae ſaltatione vehementer incaleſcens media nocte nudoque pectore in hortum deſcendens ibique obambulans ſubito viſum perdidit, neque iterum, quicquid etiam medicamentorum tentaret, recuperauit.

Hu-

Humores nimia vi et copia ad caput redundantes amaurosin subinde parere, mea me aliorumque experientia docuit. Memorabile narrat Boerhaauius exemplum viri, qui quoties ebrius esset, occaecatus est, discussa ebrietate visum iterum recuperauit. Feminam Cel. PECHLIN vidit, quae fluxu menstruo suppresso subito occaecata, vidit iterum simulatque sanguis iterum prodibat; rediit tamen dein semper amaurosis, quoties instabat fluxus menstruus, euanuit illa, simulatque ille apparuit. Hominem noui, qui dum incuruo valde corpore graue portabat onus, oculos sibi obnubilari sensit; increuit dein haec oculorum hebetudo, et post aliquot hebdomades perfecta orta est amaurosis, cuicunque remediorum generi resistens. Plurimos eorum, qui in metallifodinis hercinicis laborant, amaurosi corripi obseruaui; interroganti mihi, quidnam illis negotii esset in cryptis illis subterraneis, plerique responderunt, grauia se quotidie prono corpore portare onera.

Ophthalmiam vehementem pertinacissimam creare amaurosin expertus sum.

Viro

Viro quadraginta annorum cataracta, quam ante decem annos optimo cum successu deprimi sibi passus erat, subito fortuitoque ascendit iterum, et per pupillam in cameram anteriorem prolabitur, et paulo post, vehementem oculi inflammationem parit, quae, cum non aderat, qui incisa cornea extrahere lentem audebat, per quinque hebdomades aegrum eadem vehementia excruciabat. Tandem ad me venit; extracta lente ophthalmia quidem euanuit; perditam autem durante ophthalmia huius oculi videndi facultatem aeger non recuperauit.

In omnibus his casibus redundantiam humorum ad caput arguendam esse, luculenterque conuenire remedia, quae sanguinis copiam, illiusque impetum a capite auertunt, ad partes remotas deriuant, quis est, qui negat? Iure hic commendantur repetitae venaesectiones, purgantia, hirudines ad palpebras temporaque appositae, aliaque similia. Locum hi inprimis habet, et insigni cum successu a me quoque aliquando adhibitus est, vsus aquae frigidae externus,

quem

quem Cel. BLOCH in paralyſi aliisque morbis ex congeſtione humorum ad caput ortis, iure adeo extollit. Splenia craſſa aqua frigidiſſima madida in tali caſu oculo, temporibus frontique aliquoties per diem imponi iuſſi, et hoc quidem remedio incipientem amauroſin aliquoties diſcuſſiſſe mihi videor.

Neque tamen haec remedia, quamuis luculenter indicata, morbum ſemper tollunt; adeo videtur impetus humorum ad oculum ſubito ortus, quamuis ſtatim et celerrime tollatur, breui tempore labem immedicabilem inferre partibus, quas afficit. An dilatatio vaſorum varicoſa, vel vera extrauaſatio argui hic poſſit, ego quidem determinare non audeo.

Qui in aliis oculorum morbis, in hoc quoque morbo obſeruatur inſignis inter vtrumque oculum conſenſus, haud facile quidem explicandus, luculenta tamen ſaepe, vt puto, cauſſa vitii cuiusdam vnius oculi ad alterum transeuntis. Venator quidam minoribus globulis ex ſclopeto proiectis vulneratur, quorum vnus per ſuperio-

periorem palpebram in orbitam penetrat, et quamuis neque bulbum oculi laederet, neque inflammationem aut dolorem excitaret, post aliquod tamen tempus amaurosin perfectam peperit. Haud diu post, cum globulum hunc exscindi non pateretur, in alio quoque oculo integerrimo hucusque omnis vitii experte sponte amaurosis orta est. Simile et notatu dignissimum exemplum habet S T. Y V E S. Raro plerumque reperies, vnum tantum oculum amaurosi adfectum, vterque plerumque laborat: et si quando forsan vnum tantum oculum morbus adficit, cito satis tamen plerumque ad alterum transit.

Subitum magnumque terrorem amaurosin parere posse immedicabilem, probant sequentes casus, qui mihi occurrerunt. Femina quaedam quarta puerperii felicis hebdomade aspectu filioli e mensa in terram prolabentis fracturaque ossis humeri affecti subito perterrefacta intra paucos dies visum penitus perdit. Post tres hebdomades me adiit, auxilium petens. Post remedium purgans exhibui ter de die scrupulum radicis valerianae, cuius ope intra 8 dies penitus conualuit.

Nobi-

Nobilis quidam iuuenis, qui curae meae se commisit, sequenti occasione visum perdiderat. Fulgur scilicet tempestate orta summa cum vehementia proxime illum decidens carissimamque cognatam occidens visu motuque perterritum illum subito priuat. Rediit quidem paullo post motus visusque, remansit tamen in oculis, sanissimis ante, labes, increscens dein sensim ad amaurosin vsque perfectam, quae, quicquid etiam tentaretur, nullo modo tolli potuit. Illud inprimis in hoc casu memoratu dignum est, dextrum illius oculum penitus occaecatum et ne minimum quidem summi splendoris sensum habentem, obiecta ad latus externum posita obscure vidisse, quamquam tota pupilla clarissima appareret.

In dissitis saepe locis, et inprimis quidem in praecordiis incognitam saepe latere guttae serenae caussam, probant exempla plurium aegrotorum, qui post vehementes animi adfectus, vel diuturnos moerores, visum perdiderunt; probat vomitoriorum egregius in amau-

rosi

rosi effectus; probant symptomata varia non raro amaurosin comitantia, quae labem viscerum abdominalium produnt; probant tandem sequentes obseruationes.

Iuuenis viginti quatuor annorum post febrem acutam amaurosi sensim corripitur perfectissima, adeo vt, cum ad me veniret, ne splendidissimi quidem solis radiorum minimum haberet sensum. Morbus annum et dimidium durauerat, cum curae meae aeger se committeret. Facies illius pallida tumida erat, appetitus abolitus, coctio ciborum languida, omnium functionum vigor imminutus, somnus turbulentus, pupilla purissima quidem, adeo vero dilatata, vt iridis vix vestigium appareret.

Primum illi exhibui tartari tartarisati drachmam dimidiam, quam per tres dies ter quotidie sumsit. Quarto die ad me venit, et de insigni nausea et vomituritione, deructibus nauseosis, fastidio ciborum summo, et inquiete totius corporis querulo exhibui grana duo tartari emetici, quae copiosam materiem viridem,

acer-

acerrimam dentes corrodentem euacuauerunt. Die quinto dextrum oculum luminis aliquem ſenſum habere, ſiniſtrum vero feneſtram tantillum diſtinguere, laetus mihi narrat aeger. Oculos cum inſpicerem, pupillam paullo magis contractam reperi; vnde pergendum mihi eſſe via, quam ingreſſus eram, putans, iterum exhibui drachmam dimidiam tartari tartariſati ter quotidie per tres dies ſumendam.

Die octauo, aegro vertiginoſo, de ſummo capitis dolore, ſapore oris maxime nauſeoſo, cibos faſtidienti, iterum duo grana tartari emetici exhibui. Vomuit ille ſepties acrem viridemque ſaburram. Die nono ſumma cum voluptate vidi latiorem eſſe iridem, anguſtiorem pupillam; aeger vero colores ſe iam diſtincte, maioraque obiecta quaſi vmbras videre, narrauit. Pallor tumorque faciei imminui, appetitus ciborum, laetior aſpectus, functionumque omnium vigor redire iam incepit. Solus iam ſubinde obambulauit aeger; ego autem tartarum tartariſatum ter quotidie ſumen-

dum, et die duodecimo vomitorium iterum exhibui.

Die decimo tertio ſolus ad me duce non amplius egens venit aeger, et quotidie increſcere videndi facultatem narrat. Naturalis iam fere erat magnitudinis pupilla, libere, quamuis paullo ſegnius adhuc mouebatur iris; maiora, immo minora quoque, diſtincte ſatis videbat aeger, ſolus obambulabat, ſimulatque vero ſolis ſplendor cubiculum impleret, caecus quaſi ſtetit.

Vt magis adhuc increſceret oculorum vigor, electricitate vti ſuaſor illi fui. Vſus illa eſt per quatuordecim dies, aſt ſine omni emolumento. Inde liquorem terrae foliatae tartari cum extracto trifolii fibrini per quatuordecim dies ſumſit, cui, cum quotidie adhuc augeri oculorum aciem viderem, addidi tandem tincturae martis cydoniatae aliquid; quorum medicamentorum ope factum eſt, vt, qui ante duos menſes penitus occaecatus ad me peruenerat, aeger, ſolus iam obambularet, obiecta maiora clare videret,

ret, libros literis maioribus impressos legeret, omniumque totius corporis functionum vigore restituto egregia frueretur sanitate.

Simplicissima hac methodo in alio quoque casu, non quidem tam egregio cum successu, insigni tamen cum emolumento vsus sum. Iuuenis Hildesiensis viginti et aliquot annorum, vtriusque oculi perfecta amaurosi laborans me adiit, rogans, vt visum illi restituerem. Mobilis erat, splendidissimique nigroris pupilla, aeger vero sanissimo corpore praeditus, vt vitium, cui gutta serena tribui posset, nullo modo detegi posset. Cum valde se iracundum esse confiteretur, variisque moeroribus aliisque animi adfectibus ab aliquot iam annis se perpetuo agitatum esse narraret, praecordiis hic inprimis prospiciendum esse putaui, et liquore terrae foliatae tartari plenum cochleare ter quotidie sumi iussi. Quarto die plurima in tota corporis superficie punctula rubra apparuerunt insigni cum pruritu, rediitque tantillus luminis sensus. Tartari tartarisati drachmam dimidiam ter quotidie iam

 ex-

exhibui. Septimo die totum aegri corpus punctulis illis rubris valde prurientibus tectum quasi erat, aeger vero adeo vertiginosus, vt stare vel obambulare vix posset: de dolore capitis simul insigni, appetitu prostrato, sapore in ore valde ingrato querebatur.

Sumsit ille octauo die vomitorium, quod ingentem foetidae acerrimaeque saburrae copiam euacuabat, et egregio quidem cum leuamine; euanuit enim vertigo, dolor capitis, nausea, rediit appetitus ciborum, oculorumque vigor adeo increuit, vt iam colores maioraque obiecta aeger distingueret. Sumsit ita iterum tartarum tartarisatum per quatuor dies, quibus elapsis rediit iterum nausea vertigo fastidium, quae quidem symptomata emeticum iterum dissipauit. Sanissimum iam se esse, plurima obiecta satis distincte se videre, solum quoque se obambulare posse aeger affirmauit. Speraui inde fore, vt, quae tantum iam attulerant salutis, integrum visum restituerent medicamenta; ast spes me fefellit, morbus enim, qualis iam erat, mansit,

ſit, quanquam plurima remedia et inter alia mercurialia et electricitatem tentarem, vnde aeger, niſi inſigni, aliqua tamen videndi facultate praeditus abiit.

Pictorem quendam pallidum debilem, pupilla quam maxime diiatata, ſumma viſus debilitate, verbo, amauroſi incipiente affectum, vſu liberaliori liquoris terrae foliatae tartari et pulueris cachechici Quercetani integerrimae ſanitati reſtitui.

Inter inſigniora contra hunc morbum remedia tartarum emeticum eminere, mea me, aliorumque, inprimis Cel. SCHMVCKERI et THEDENII obſeruatio docuit. Neque efficaciori doſi, vt vomitum excitet, exhibere illum debes, conuenit ſaepe magis refracta illius doſis, aſt ſaepe repetita, ſub qua potenter reſoluit, nauſeam mouet, et non niſi ſubinde vomitum excitat. Conuenire autem illum iis inprimis in caſibus, vbi viſcera abdominalia ſtagnantibus laceſſentibusque humoribus liberanda ſunt, ego quidem puto.

Arnicam, quam tam mirabili et inaudito plane cum ſucceſſu adhibuit Cel. COLLIN, ego ſaepiſſime adhibui, aſt ſine vllo emolumento, quamuis magna ſatis doſi exhiberem illam, illiusque vſum diu ſatis continuarem. Bis illa iridi mobilitatem, oculo autem non ſenſibilitatem reſtituit.

Sal volatile cornu cerui, quod tam audaci doſi, et tam egregio cum effectu exhibet Cl. DEMOURS, bis ego aegrotis amauroſi affectis dedi. Vtroque autem aegro, haemorrhoidalem fluxum ſanguineum tam copioſum mouit, vt abſtinere ab hoc remedio oportuerit.

Electricitatem, iactatum illud contra pertinaciſſimos morbos remedium, iterum iterumque adhibui, et ne ſemel quidem tantillum boni effectus praeſtitiſſe obſeruaui.

Pulſatillam a Cel. STÖRKIO adeo laudatam quater inertem inueni.

Mer-

Mercurium, quo ſolo vnicum ex plurimis aegris ſanauit Cel. ROWLEY, profuiſſe nunquam obſeruaui.

Fontes martiales Pyrmontanas, ad quos confugiunt plurimi aegrotorum, plerumque nocuiſſe obſeruaui.

CAPVT VI.

De Cataractae extrahendae methodo noua.

Quamuis operationem, qua cataracta extrahitur, recentior Chirurgorum industria egregie perfecerit, nondum tamen, quicquid difficultatis illi adhaeret, penitus sublatum est. Non raro saltem fit, vt, qui operatione restitutus fuit visus, sensim citius vel tardius iterum pereat, atque ita, effectus, quem praestat haec operatio, durabilis et constans non sit, sed temporarius. Neque argui potest mala Chirurgi dexteritas, dexterrime enim peractam operationem non raro post aliquod tempus noua sequitur caecitas. Palliatiuam inde tantum opem ferre hanc operationem, neque praerogatiui aliquid habere prae depressione, cum illam aeque ac hanc noua sequatur caecitas, verbo tanti momenti non esse

ope-

operationem hanc, quanti aliqui illam eſſe voluerunt, ſunt, qui obiiciunt.

Ego quidem, qui frequentiſſime hanc operationem peregi, neque ſine ſucceſſu, lugens ſaepe vidi viſum optime reſtitutum integrumque ſenſim ſine omni cauſſa apparente, quicquid etiam facerem, vt illum ſeruarem, perire, nefandamque hanc ſecundariam caecitatem duplici inprimis cauſſae tribuendam eſſe comperi.

Cataractam aliquando eſſe morbum mere topicum, id eſt, in integerrimo caeterum corpore oriri, aliquando vero vniuerſi cuiusdam corporis morbi ſymptoma et effectum eſſe, iterum iterumque obſeruaui. Arthriticos, podagricos, ſcrophuloſos hoc morbo ſaepe affligi, comperi, neque alios, vt venereos, potatores, varioque modo cachecticos cacochymicosque raro corripit. In omnibus autem his, aliisque ſimilibus caſibus, cataractam ex vitio vniuerſali corporis oriri, vel materiae cuiusdam morboſae ad lentem decubitu, vel alio quocunque demum modo, credere fas eſt. Magni

itaque momenti regula est, quae iubet, Chirurgum famae suae studiosum sollicite semper inquirere, posterioris an prioris indolis cataracta sit, quam extrahere vult. Prior localis optima est; iure enim speras, fore vt operatio illius facile procedat, insignia incommoda haud pariat, atque visus restitutus non iterum pereat, cum caussa caecitatis, quae topica erat, cum morbo ipso quasi sublata sit.

Contra vero posterior iure metum incutit, non solum ne malae indolis cataracta sit, cum caussa illius vniuersalis praeter lentem crystallinam alias quoque oculi partes afficere potest, sed etiam ne symptomatum cohors operationem sequatur, oriundorum ex ipso illo fonte, ex quo caecitas nata est. Tandem, quod huc inprimis pertinet, fidere in tali casu visui restituto non facile poteris, et frequens sane experientia me docuit, fidendum illi non omnino esse; cum caussa, quae ante operationem aderat in corpore, et lentem obfuscabat, adsit adhuc, et lente extracta facile alias partes obscurare iterum, nouamque caecitatem parere possit.

Du-

Duplex ſane in tali caſu obſeruanda regula eſt, prior, quae iubet tollere, vel vbi tolli nequit, imminuere ante operationem cauſſam illam, vel vitium illud vniuerſale, quod cataractam genuit; vel ſi nec hoc fieri poteſt, abſtinere ab operatione, vel vbi voluntati aegroti obſequendum eſt, non niſi ſub dubia prognoſi illam peragere: altera regula, quae ſuadet, viſus reſtituti curam poſt operationem habere maximam, et inprimis cauere, ne nouus ad oculum decubitus viſum perdat, quod variis quidem, inprimis vero, vti ego obſeruaui, vlceribus artificialibus fieri poteſt.

Sed ne in priori quidem caſu, vbi ex locali mere cauſſa orta cataracta eſt, certus ſemper es, fore, vt parta tuearis: nam hic quoque non quidem frequentiſſime, neque tamen etiam raro, viſus reſtitutus perit. Secunda illa viſus obſcuratio, quoad ego quidem obſeruaui, neque frequens obſeruandi occaſio mihi defuit, ſemper ſedem habet in capſula lentis cryſtallinae poſt operationem in oculo relicta, quae opaca fit, cum iride non

raro

raro concrescit, iridemque coarctat, immo claudit.

Annon itaque secundam hanc caecitatem tam nefandam, tam frequentem, optime tutissimeque cauet, qui capsulam, sedem futurae forsan secundae caecitatis, cum ipsa lente crystallina semper extrahit? Male quidem puto cataractam hucusque ex aperta capsula extractam esse, cum verosimillimum semper sit, capsulam relictam progressu temporis obfuscari. Nonne enim credere fas est, lentem induratam vel colliquefactam, membranam illam teneram, qua arcte circumdatur, vitii, quo laborat, participem reddidisse, ita vt, etiamsi tempore operationis, labes, quam concepit capsula, nondum appareat, successu temporis tamen, in perfectam opacitatem increscat? An possibile est, credere, lente liquefacta capsulam integerrimam esse. An credi potest, apertam operatione, laceratam, lente sua priuatam vacuamque capsulam, post operationem, tanquam partem superfluam et plurimum perpessam, manere posse sanam pellu-

cidam-

cidamque? Annon illud ipſum, quod ſub operatione perpeſſa eſt, augebit, quae iam illi impreſſa eſt, diſpoſitionem morboſam? Annon, vbi ex vitio vniuerſali nata eſt cataracta, poſt operationem remanens capſula commodam nouae metaſtaſi ſedem praebebit.

Inde ego quidem credo, depreſſionem, quae, vti dein demonſtrabo, lentem plerumque cum ipſa ſua capſula deprimit, prae extractione, quae capſulam relinquit, huc vsque veram praerogatiuam habuiſſe, quamquam omnes vno ore ex nouitatis amore antiquam hanc operationem contemnant floccique pendant. Arbitror inde quoque, qui capſulam ſemper cum lente extrahit, ſecundariam illam caecitatem, niſi ſemper, plerumque tamen praecauere: legemque inde condendam eſſe, quae ſemper extrahi cum lente capſulam iubet.

Cataractae membranaceae, quae ſubinde occurrit, ſigna varia a variis auctoribus tradita, dubia quam maxime ſunt, et fallacia. Difficillime, et quid impedit,

dit; quominus dicam, non omnino cognoſcenda ante operationem eſt illa, quae poſteriorem capſulae cryſtallinae membranam occupat. Nunquam itaque certum aliquid de cataractae indole et ſucceſſu operationis praenuntiare poteris, cum dubium ſemper ſit, annon praeter lentem illius etiam capſula obfuſcata ſit. Omnibus his difficultatibus ſuperſedet, qui lentem cum capſula ſua extrahit; ille enim cataractam membranaceam non metuit; ſucceſſus operationis ſemper ſecurus eſt, ſit cataracta cryſtallina vel membranacea.

Immo tertium aliquod adhuc inſigne commodum promittit propoſita haec noua cataractam extrahendi methodus. Quis eſt, qui ignorat, extracta lente remanere ſaepiſſime opaci aliquid, quod extrahi debet; aliquando autem difficillime extrahitur. Fac extrahi poſſe, non tamen negabis molimina illud extrahendi prolongare operationem, oculum male afficere, inflammationisque periculum augere: non negabis, extrahi non poſſe ſine diſtractione et contuſione capſu-

lae

lae, metum cataractae secundariae incutiente. Adde, frustulum illud opacum in circumferentia capsulae saepe haerere, neque tunc statim post operationem conspici, post aliquot tandem dies in conspectum prodire, vbi coalitum iam est vulnusculum corneae, et extrahi non amplius potest.

Neque obiici potest, noua semper, quando aliquod tempus post extractionem lentis crystallinae, oritur secunda caecitas sedem in capsula obfuscata habens, operatione aperiri corneam, extrahique opacam capsulam posse, opusque itaque non esse, statim semper prima operatione extrahi cum lente capsulam a Chiturgo, nescio, an vitii aliquid contraxerit capsula nec ne, inprimis cum rarum satis sit vitium capsulae. Attamen secundam eiusmodi operationem plurimum difficultatis habere, ego quidem arbitror. Aeger enim prioris operationis infelici exitu perterritus non facile submittet secundae: neque adest vbicunque locorum Chirurgus, cuius dexteritati confidere aeger possit; rara est pluribus in regionibus

bus occaſio potiundi medico harum operationum gnaro. Sed mitto haec, alia enim habet obſtacula multo maioris momenti ſecunda haec operatio.

Plerumque cum ſecundaria cataracta ſedem in obſuſcata capſula habente coniuncta eſt pupillae praeternaturalis anguſtia vel coalitus, id quod iterum iterumque obſeruaui. Capſula quoque opaca plerumque cum vuea et membrana hyaloidea firmiſſe cohaeret, vt iam neque per pupillam ad capſulam peruenire, neque ſi perueneris, capſulam extrahere poſſis ſine violentia et laeſione partium, quibuscum praeternaturaliter cohaeret.

Praecipua autem quaeſtio, quae iam oritur, eſt: an facile et ſine damno extrahi poteſt capſula? En varia argumenta, quae tuto et facile illam extrahi poſſe, probant.

Ego, qui frequenter operationem cataractae peregi, quater inſcius, ſaltem inopinatus, extraxi lentem capſula ſua luculenter obuolutam; hasque lentes extra-

ctas adhuc seruo. Facile prodibat lens, neque dolor, neque aliud symptoma molestum sequebatur. Effectus harum operationum exoptatissimus erat; egregie enim aegri visum recuperabant. En obseruationes, quae luculenter probant, facillime et optimo cum successu capsulam subinde extrahi posse. Facile quidem intelligo, talem aliquando esse posse morbosae lentis et capsulae affectionem, vt cum partibus, quibus cum naturaliter cohaerent, laxe et parum cohaereant; et, contrario iusto firmiorem ex morbo illius cum partibus vicinis cohaesionem subinde esse posse.

Qui deprimunt cataractam, lentem solummodo deprimere sibi videntur, capsulamque in loco suo remanere putant. Ego vero puto, plurimisque experimentis persuasus sum, hac operatione plerumque capsulam cum lente deprimi. Sique itaque deprimitur facile capsula, cur non extrahatur? Deprimi autem, sequentia probare videntur. Saepissime coram auditoribus operationem depressionis legitimo modo peregi in oculis suillis, dissectisque dein illis lentem capsula sua integra indutam semper reperi.

 Nec

Nec alioquin ſane facile explicari poteſt, quomodo fieri poſſit, vt lens depreſſa diu, interdum aliquot annos poſt operationem iterum aſcendat. Capſula enim ſi in loco ſuo remanet, vacua, vtrinque ab humore vitreo aqueoque compreſſa tandem coaleſcat neceſſe eſt, vel adeo corrugetur, vt nouum poſt aliquot tempus introitum lenti non omnino concedat. Et quomodo quaeſo fieri poſſet, vt lens aſcendens per pupillam in cameram anteriorem prolabatur, id quod factum ſubinde eſt, et ipſe ego factum eſſe obſeruaui, cum capſula in loco ſuo haerens obſtaculum illi ponat. Quid quod lens depreſſa, poſt aliquod tempus aſcendens iterum, et in cameram anteriorem prolapſa, capſula ſua inuoluta luculenter reperta ſubinde ſit.

Certe quicquid dictum hucusque eſt, de via, quam transit in oculo acus, qua deprimitur cataracta, modoque, quo deprimit, fictum falſumque mihi eſſe videtur. Credunt ſcilicet, acum iuſto loco in bulbum oculi immerſam retro penetrare in capſulam, inter poſteriorem

illius

illius membranam lentisque cryſtallinae poſteriorem ſuperficiem, dum eleuatur, aſcendere; imponi dein ſuperiori lentis margini, deprimere dein lentem deorſum contra inferiorem et poſteriorem partem capſulae, quae diſtenta rumpitur tandem, viamque concedit lenti, qua egrediatur e capſula, et deſcendat ad fundum oculi. Ego vero perſuaſiſſimum habeo, acum in loco, quo viſus non penetrat, tam accurate moueri nullo modo poſſe, vt anguſta illa via haud excedat: plerumque illam extra capſulam diuagari, ſuperiori capſulae parti imponi, et ſic neceſſario capſulam cum lente deprimere; id quod experimenta in oculis ſuillis capta luculenter probant.

Ridicula itaque mihi videtur opinio illorum, qui adeo tenacem aliquando capſulam eſſe putant, vt in inferiori ſua parte a lente depreſſa diſtenta, non rumpatur, ſed cedat, elongetur, deorſum cum lente deſcendat, acu autem eleuata, aſcendat iterum, lentemque, quam continet, ſecum ſurſum trahat: vocant hanc

cataractam *elasticam* (à ressort). Ridiculum mihi videtur consilium, quod praecipit in eiusmodi casu incidere prius acu posteriorem inferiorem partem capsulae, viamque parare, qua exeat, simulatque deprimitur, lens crystallina. Qui hanc methodum, quae a Cel. FERREIN nomen habet, sequuntur, certissime id non agunt, quod agere sibi videntur *a)*. Dari cataractam, quae acu depressa cedit, ascendit iterum acu eleuata, repetitque hunc motum, quoties repetitur motus acus, non nego: hanc vero saltationem non tenacitati capsulae, quae rumpi nequit, sed praeternaturali et firmiori illius ad humorem vitreum aliasque partes adhaesioni, ob quam solui et deprimi nequit, tribui debet.

Potest itaque et debet extrahi capsula cum lente crystallina. Sed quomodo extrahi possit, iam exponendum. Erunt for-

a) Plura egregia repetita experientia probata contra hanc methodum profert Cel. ACRELL in *Skriftväxling om alla brukeliga Säte at operera Starren på ögonen. Stockholm* 1766.

forſan, qui lentem prius exprimendam, dein capſulam forcipula prehendendam, et extrahendam eſſe putant: difficulter autem ſic negotium peragi puto, cum diſrupta operatione membrana cryſtallina ſe retorqueat, reſiliatque ad circumferentiam proceſſuum ciliarium, et volſella inde nullo modo prehendi, imo cum pellucida ſit, ne conſpici quidem poſſit. Membranam autem poſteriorem capſulae vix ſolam prehendes, ſemper ſimul prehendes membranam vitream, protrahesque humorem vitreum. Adde, ne facile quidem prehendi, cum extenſa ſit.

Inde ego quidem puto ſemel et ſimul extrahendam eſſe capſulam et lentem, id quod ſequenti modo aliquoties cum egregio ſucceſſu peregi. Inciſa cornea, capſula aperienda non eſt, ſed ſtatim immitti debet acus acuta tenera tubulo paruo, qui retrorſum antrorſumque, vt cuſpidem tegat, moueri poteſt, inſtructam, et mediae lenti infigi. Quo facto, ope huius acus lens eleuari, deprimi, dextrorſum, ſiniſtrorſum moueri iterum iterumque, caute tamen, debet, donec his agitationi-

 bus

bus, quaquauersum directis, capsulae ad partes, quibuscum cohaeret naturaliter, adhaesionem solutam esse, credere fas sit, acum dein inter digitos rotando, lente, in quam defixa est, expedias, quo facto ad leuem bulbi oculi compressionem lens cum capsula prodit. Si, dum prodit, adhaerere illam hinc inde adhuc cognoscis, paruum *Danielis* cochleare facile soluit, quod soluendum adhuc est; fieri tamen hoc debet opportuno tempore, i. e. antequam lens penitus prolabatur, ne partes, quibuscum adhuc cohaeret, simul protrahat.

Si ad leuem compressionem non prodit lens, repete agitationes supra descriptas; si vero nec tunc prodit, insolitam iustoque firmiorem illius esse cohaesionem putandum est, capsula itaque aperienda, lensque relicta capsula extrahenda est. Vlteriori experientiae relinquo, an, quae proposui, reiicienda vel prosequenda sint.

Id quod inprimis obiici nouae huic methodo potest, est periculum prolapsus

humo-

humoris vitrei. Parum vero ille metuendus, ſi caute rem peragis; immo protuberantem per pupillam, ſeparata capſula retrogradi quaſi aliquoties vidi. Ceterum metuendum non omnino eſſe prolapſum huius humoris, etiamſi accidit, quis eſt, qui neſcit? Illos ſaltem, qui hanc Chirurgiae partem, qui oculorum morbos tractat, exercent, his admonere volui, vt pericula faciant, experimentisque euincant, quicquid incommodi et difficultatis, quicquid commodi veraeque vtilitatis, inſit methodo, quam propoſui. Ceterum non eſſe meri ingenii partum in muſeolo natum, ſed apud aegrotorum lectulos non ſolum primum conceptum, ſed etiam aliquoties in ipſis aegris peractam, mementote.

CAPVT VII.

De Staphylomate.

Fallor, si vera sunt, quaecunque de staphylomatum ortu et natura auctores hucusque perhibuerunt. Morbi quidem, de quo toties tantumque scriptum et dictum a tot tantisque viris est, naturam incognitam adhuc esse, non facile deerunt, qui dubitant; ast non raro factum est, vt, quod ratione adeo explanatum probatumque erat, vt nulli omnino dubio locus superesse videretur, experientia tandem falsissimum esse demonstraret. Quod de staphylomatum natura in libris expositum est, adeo arridet, vt verius aliquid dici posse negaueris; nihilominus tamen ego, qui frequentissima, inprimis post vltimam variolarum epidemiam hunc morbum obseruandi occasione vsus sum, credendum speciosis his ratiociniis non semper esse, iterum iterumque comperi; certe adfirmo,

mo, me cauſſas, quas vnanimi conſenſu morbum hunc producere auctores aſſerunt, frequenter obſeruaſſe, vbi tamen morbus ſecutus non eſt: me frequenter oriri morbum vidiſſe nulla harum cauſſarum praegreſſa; omnia fere, quae contra hunc morbum laudantur a ſcriptoribus, remedia ſedulo frequenterque me adhibuiſſe, neque vnquam ſanaſſe morbum: et contra me ſanaſſe morbum hunc aliquoties remediis, quorum pauca vel nulla in plerisque libris fit mentio; et quae id, quod praeſtandum hic eſſe plerique auctores contendunt, nullo modo praeſtare poſſunt. Haec, quae quotidiana, cuilibet facile obuia, quemlibet docere poteſt experientia, a me primo dici, non miraberis, ſi cogitas, partem illam medicinae, quae morbos oculorum complectitur, auulſam quaſi a toto corpore, empiricorum aliorumque inferioris ſortis hominum manibus traditam relictamque diu fuiſſe. Sed de his omnibus plura iam exponere animus eſt.

Duos plerumque morbos diuerſiſſimae naturae ſtaphylomatis nomine inſi-

gnire auctores solent, prolapsum scilicet iridis ex corneae vulnusculo vel vlcere; et corneae vel scleroticae praeternaturalem in loco quodam expansionem et intumescentiam. De priori staphylomatis specie nil habeo, quod moneam; de posteriori tantum sermo hic mihi erit. Rarum est staphyloma scleroticae; ego quidem semel tantum illud vidi in angulo externo oculi magnitudinis pisi, coloris fusci, post contusionem natum. Frequentiora sunt staphylomata corneae, quae in totalia vel partialia diuidunt auctores. Frequentiora posterioribus esse priora comperi; atque de his iam verba facturus sum.

Protuberat cornea staphylomate sic dicto totali adfecta, valde conuexa est, et quasi conus ex orbita prominet; si insigne illud est, genae incumbit, illam fricat, immo excoriat, palpebras, inprimis inferiorem, propellit, inuertit, ectropium parit et lippitudinem; semper quoque, quo minus claudantur palpebrae, impedit. Vnde bulbus oculi aëris externi attactui perpetuo expositus, impuri-

tati-

tatibus ex aëre ſubſidentibus perpetuo inquinatus, frictione et attritu ad margines palpebrarum ciliis inſtructos, ſuperioremque genae partem irritatus, acriter ſaepe dolet, rubet, inflammátur. Minus haec omnia metuenda ſunt, ſi inſigne ſtaphyloma non eſt. Opaca vero plerumque ſimul cornea eſt, et lucis in bulbum oculi tranſitum intercipit; vnde aeger dolore vexatus, viſu priuatus, deformitate ſatis inſigni adfectus, morbo ſane graui laborat.

Praeternaturali modo in hoc morbo corneam diſtentam dilatatamque, camerae oculi anterioris capacitatem inſignem in modum auctam eſſe, totumque itaque morbum nomine herniae corneae inſigniri debere, plurimi hucusque putarunt; adſtringentibus remediis, vel externa compreſſione ad priſtinos limites corneam, ad priſtinam capacitatem cameram anteriorem reduci hic debere, omnes fere vno ore adfirmant. Nec negari poteſt, externam morbi ſpeciem vulgari huic opinioni non parum fauere, immo exſtare vere caſus de vera et in-

ſigni

ſigni corneae dilatatione. Talis e.g. eſt caſus, quem in epiſtola ad HEISTERVM BVRGMANNVS *b)* narrat: et ipſe ego virum noui, cuius ſiniſtri oculi cornea adeo dilatata eſt, vt camerae anterioris capacitas ſanam ſaltem quater ſuperet: neque dubito alios quoque ſimiles caſus obſeruaſſe. Parum tamen haec probare puto; prior enim caſus certe adeo ſingularis eſt, vt vix fidem mereatur; alter autem luculenter potius ad hydrophthalmiam quam ſtaphyloma referendus eſt. Eorum, qui ſtaphylomate corneae totali laborant, corneam, niſi ſemper, plerumque tamen certe haud diſtentam et dilatatam, cameram anteriorem haud iuſto maiorem eſſe, ſequenti ratione me docuit experientia.

Inciſione ſaepe aperui ſtaphylomata eiusmodi, et ſemper obſeruaui, parciſſimam, certe iuſto multo minorem effluxiſſe quantitatem humoris aquei, eoque elapſo, parum immo non omnino ſubſediſſe corneae tumorem.

Cor-

b) vid. HALLERI Diſſ. chirurg. Vol. I. pag. 251.

Corneam, cum illam discinderem, non distentam et tenuem, sed semper tam crassam reperi, vt plerumque lineam vnam, immo duas, crassitie aequaret. Certe profunde semper secandum est, antequam cultellus in cameram anteriorem penetrat, et haec quidem, cum aperta est, minima semper reperitur. Immo vidi aliquando illam penitus abolitam fuisse, internamque corneae superficiem ad iridem adhaesisse.

Non raro nodi tuberculaque caput aciculae plerumque aequantia, immo maiora, in externa superficie corneae staphylomate totali laborantis conspiciuntur, vbi racemosum appellari solet staphyloma. Caua haec tubercula esse plurimi putant, et humorem aqueum continere, sed illa dissecui, et solida esse, non sacculos, sed veras excrescentias esse, comperi. Immo vidi tuberculum tale ter resectum, ter renatum esse.

Non solum tumidam praeter modum et crassam reperi corneam, sed vasa quoque illius adeo dilatata, vt sanguinem

 ru-

rubrum admitterent. Saepe vidi incisam corneam staphylomate adfectam sanguinem rubrum insigni satis copia fudisse. Saepe etiam in externa illius superficie insignia satis conspiciuntur vasa rubra.

Aliquoties staphylomata sub ipso ortu, certe recentissima, obseruare mihi contigit, quae cum discinderem, corneam crassam tumidam, albam, adeoque mollem reperi, vt lardum discindere mihi viderer, et vix camerae anterioris vestigium appareret. Luculenter vidi, non solam extrorsum sed et introrsum tumuisse corneam, adeo vt iridem tangeret. Concrescere aliquando corneam cum iride, et morbum inde nasci, quem synechiam vocant, notum est. Vix nisi elapso humore aqueo morbum oriri posse, plerique putant, cum humor ille, dum adest, remoueat a se inuicem has partes, et impediat, quo minus se tangant et concrescant. Neque tamen raro oriri hunc morbum experientia docuit, vbi humoris aquei iactura facta non erat, et ortus huius morbi difficulter itaque explicari poterat. Contigit ea quoque obseruare, quae ortum huius morbi bene explicant.

Mu-

Mulier vehementi ophthalmia laborans me adiit, consilium quaerens. Oculo aperto corneam tumidam albidamque reperio, cumque id puri in camera anteriori collecto deberi videretur, corneam, vt puri exitum pararem, incidi, illamque mollem tumidam lardo simillimam reperi. Crassa erat minimum lineam, puris nil effluxit, humoris aquei ne guttula quidem elapsa est: in fundo vulnusculo nigri aliquid apparuit, quod iridem esse credidi. Haec cum animaduerterem, manum cohibui, remediaque, quae ad dissipandam ophthalmiam adhiberi solent, adhibui efficacissima; vnde factum est, vt post quatuordecim dies dissiparetur inflammatio, et quod inprimis mirum, sensim rediret pristina corneae pelluciditas crassitiesque: ast adhaesit cornea iridi. En obseruationem, quae et staphylomatis et synechiae ortum egregie explicat. Docet illa, sub vehementi inflammatione adeo crassescere et introrsum intumescere corneam posse, vt iridem tangat et cum illa concrescat. Docet illa, tumorem illum corneae, quem staphyloma vocant, sub inflammatione oriri posse, neque in

prae-

praeternaturali dilatatione, ſed craſſitie ex humoribus inſigni copia ad corneam aduectis oriunda, naſci.

Quicquid debilitat corneam totam, vel quandam illius partem, ſtaphylomatis ortui anſam praebere dicitur. Referunt huc inprimis ophthalmias chronicas humidas, abuſum vnguentorum emollientium, vulnera, vlcera, variasque operationes chirurgicas, quibus externae corneae laminae rumpuntur, exeduntur, diſcinduntur, poſterioribus integris manentibus, quae iam, cum omnem vim diſtendentem, quam exercent in tunicas oculi humores contenti, ſolae ſuſtineant, cedere et in ſaccum dilatari dicuntur. Iterum autem, iterumque obſeruaui, has cauſſas morbum, quem ſemper parere dicuntur, non peperiſſe.

Aliquoties peregrinum corpuſculum profunde in cornea latens exſecui, extracto illo cauum in cornea vidi profundum et amplum ad poſteriores vsque laminas penetrans, quod aciculae maioris caput facile capiebat, ſtaphyloma vero

ortum

ortum non eſt. Quoties vlcera vidi lata ſatis, et externas corneae laminas penetrantia? Quoties lapide infernali externam corneae ſuperficiem in loco quodam exedi? Quoties improuiſo cultelli ictu corneam vulneraui? Nec tamen in omnibus his caſibus ne vnquam quidem ſtaphyloma oriri vidi.

Quae ego obſeruaui ſtaphylomata corneae totalia, omnia vel poſt variolas, vel oculi contuſionem et inflammationem orta erant. Arguunt quidem in his etiam caſibus plerique auctores externarum laminarum corneae eroſionem et diſruptionem, ſed affirmo, me nunquam hic quandam continui ſolutionem detegiſſe.

Atque haec quidem, quae iam expoſui, niſi fallor, luculenter probant, corneam, quae ſtaphylomate totali laborat, non diſtendi, ſed humoribus inter laminas congeſtis intumeſcere, craſſeſcere, cameram anteriorem non ampliari, ſed potius ſubinde imminui. Neque parum ad talem intumeſcentiam cornea diſpoſita eſt, valde enim poroſa eſſe videtur, et in aquam coniecta breui tempore mirum in modum intumeſcit. Facile itaque

que illam penetrant humores, emolliuntque. Bene inde iam explicari poteſt, cur quodlibet ſtaphyloma totale a primo ortu opacum ſit; pelluciditatem enim neceſſario perdunt humores, qui ſtagnant, ſpiſſeſcunt, coeunt; certe nondum vidi pellucida illa ſtaphylomata, de quibus auctores loquuntur. Facile etiam intelligitur, cur recentia ſtaphylomata mollia ſatis ſemper ſint, inueterata tenacia, dura; ſenſim enim perdunt tenuitatem humores congeſti et ſtagnantes, tandemque ſiccantur.

Id quod pluribus partibus, dum praeter modum intumeſcunt, accidit, corneae quoque accidit, quae ſtaphylomate adficitur; vaſa ſcilicet illius, quae in ſtatu ſano adeo tenera ſunt, vt non niſi tenuiſſimos admittant humores, morbo hoc adeo ſenſim dilatantur, vt craſſioribus iam humoribus, ipſique ſanguini rubro pateant. Iterum iterumque vulnera corneae ſtaphylomate laborantis inſignem ſanguinis quantitatem plorare vidi. En nouum, quod ſententiam meam de natura horum ſtaphylomatum corroborat, argumentum.

Vnde tubercula illa oriantur, quae ſuperficiem ſtaphylomatis externam non raro obſident, facile patet; ſunt excreſcentiae lymphaticorum humorum nimiae copiae huc congeſtae tribuendae.

Facile etiam perſpicitur, qua ratione agant cauſſae illae ſupra memoratae, varioloſus ſcilicet morbus et contuſio, quae morbi huius ortui frequentiſſime anſam praebent. Nunquam ſub morbo varioloſo; ſemper poſt illum, et aliquando non niſi die decimo quarto vel vigeſimo ſtaphylomata oriri vidi. Vnde falli eos arbitror, qui tumente ſub varioloſo morbo facie, conglutinatis palpebris, acres ſub illis coerceri lacrymas, oculum irritare, inflammare, corneam erodere, et ſtaphyloma creare putant; magnique momenti regulam eſſe contendunt, quae aperiri quotidie oculos varioloſorum, ſordesque ſollicite elui praecipit. Repeto, me nunquam ſub ipſo morbo varioloſo, ſed ſemper poſt illum, ſtaphylomata oriri obſeruaſſe; et inde ego quidem arbitror, metaſtaſin materiae varioloſae poſt morbum in corpore reli-

ctae potius hic arguendam esse, quam irritationem quandam a lacrymis retentis. Confirmat hanc opinionem obseruatio, illis inprimis metuenda esse staphylomata, qui post superatum morbum variolosum non satis et tempestiue purgantur, et nimis cito ad victum animalem redeunt. Sed haec de ortu morbi sufficiant; iam de illius curatione.

Partem praeter modum distentam ad pristinam figuram, pristinumque volumen, externa compressione reduci posse, credere fas est; nec mirum inde, plurimos auctores compressione externa staphyloma sanari posse, aeque ac vsu suspensorii herniam, contendere. Vario vero modo varii comprimunt corneam. Quidam spleniola, quibus lamina plumbea interiecta est, oculo imposita, fasciam, quam capiti circumdant, firmant, apprimunt. Celebris ille Ophthalmiater, WOOLHOUSE patellam argenteam teneram politam, ad figuram externam bulbi oculi excauatam palpebris submittit, vt totam oculi anteriorem partem tegat, et palpebris clausis contenta, leuiter

uiter comprimat. Plurimum inprimis promittere quibusdam videtur commodi inſtrumentum illud, quod Cel. PLATTNERVS c) commendat, et depingi curauit, cum fronti alligatum non facile dimoueatur, et patellae, quibus inſtructum eſt, ope cochleae ad quemuis gradum ad oculum apprimi poſſint.

Stabilis non eſt prior apparatus, facile dimouetur, et plerumque iuſtum compreſſionis gradum haud exercet; laxus nimis nil iuuat, ſtrictus nimis dolores creat. Vix vnquam locus erit WOOLHOUSI methodo; an enim putas ferre oculum contactum corporis duri, quod inter palpebras et bulbum oculi haeret, ſine acerbiſſimo dolore? Neque PLATTNERI machina facile cum emolumento adhiberi poterit; blanda enim compreſſio nil praeſtat, neque tamen poterit non dolores excitare, et ideo morbum augere; quicquid enim inflammat oculum, morbo augmentum adferre iterum iterumque obſeruatum eſt. Fortiorem ſane quamlibet compreſſionem non fert oculus, blandior vero quaecunque nil

 effi-

c) vid. illius Inſt. chir. Tab. VI. Fig. XIII.

efficit. Accedit, mobilissimum illud organon, oculum, facillime se subtrahere instrumento comprimenti, dextrorsum, sinistrorsum moueri; saepe itaque comprimi partem oculi, quae comprimi non debet, et inde morbum potius augeri compressione, quam minui.

Atque haec quidem, quae adhaerere methodo comprimendi staphylomata puto incommoda, vere adhaerere, aliorum quoque, et inprimis GVERINI *d)* et JANINI *e)*, probat experientia, qui dolores ingentes, imo oculi iacturam, methodum hanc creasse affirmant. Sed quid opus est, his diutius inhaerere; sponte corruit, quicquid in laudem huius methodi ab auctoribus exstructum est, si, vti ego quidem arbitror, erronea est, quae de natura morbi hucusque praeualuit sententia. Quid enim conferre possit ad tollendum corneae tumorem, qui congestis exsiccatisque humoribus excitatur, nemo facile erit, qui intelligit.

Haud

d) v. ill. Maladies des Yeux. Cap. de staphylomate.

e) v. ill. Obseru. sur l'Oeil. Cap. de staphylomate.

Haud maioris momenti consilium est eorum, qui incidi corneam staphylomate adfectam iubent, sperantes fore, vt subsequens cicatrix constringat corneam praeter modum distentam. Recens autem corneae inflictum vulnusculum cito plerumque coit, nec cicatricem parit, nec facile suppurat, suppurare enim debet vulnus, vt cicatricem relinquat. Collabi quoque putant corneam elapso humore aqueo, tempusque nancisci, se constringendi. Sed ne id quidem sperari potest; coalito enim altero iam die vulnusculo, regeneratur humor aqueus, corneaque iterum intumescit. Certe rustico insigni staphylomate totali post ophthalmiam orto laboranti decies minimum incisione aperui corneam, et ne tantillum quidem repetita hac operatione profeci. Ceterum cum dilatatum praeter naturam hic nihil esse, superius iam probauerim, locum etiam hic non esse methodo, quae constringit, facile intelligitur.

Haud errant, qui medicamenta adstringentia adhibenda hic esse autumant; certe enim prosunt haec remedia, quam-

uis non, vti plerique putant, constringendo corneam ad priſtinos limites, ſed diſpellendo, qui in illa ſtagnant, humores. His naſcentem ſuffocaui morbum externo aquae frigidae, ſemel decocti corticis peruuiani vſu. Recenti autem tantummodo morbo hanc medelam conuenire, exſpectari tantum ab his remediis aliquid poſſe, quamdiu tumida cornea mollis eſt, nil illa praeſtare poſſe contra adultum vel conſeneſcentem morbum, vbi induruit cornea, exſiccati ſunt quaſi humores, qui illam diſtendunt, quis eſt, qui negabit?

Inſigne auxilium offert aliorum quorundam methodus, qui ope lapidis infernalis, vlcuſculum in cornea excitant, et fonticulum quaſi corneae inurunt, qui aliquamdiu humiditatem plorans, morbum ſenſim conſumit, euacuando ſpiſſos, quibus turget cornea, humores. Inſigni cum ſucceſſu hac methodo vſus ſum, illamque non ſolum praeternaturalem craſſitiem corneae, ſed etiam illius opacitatem ſenſim tollere obſeruaui.

Aſſun-

Affunditur ſcilicet fruſtulo lapidis infernalis tantillum aquae, vt liqueſcat, et madefaciat paruum penicillum, cuius extrema cuſpide dein inuritur corneae loco maxime tumenti et opaco vlcuſculum, quod dein diu apertum ſeruatum, euacuat ſenſim, quicquid ſtagnat in cornea humorum. Repeti, ſi ſiccatur vulnuſculum morbo nondum penitus ſublato, operatio debet. Atque itaque quidem ter imo quater comburenda cornea eſt, donec morbus penitus euaneſcat.

Conſtringi vlcuſculo, et inprimis ſubſequente cicatrice, corneam praeter modum extenſam, putarunt illi, qui hanc methodum primo propoſuerunt. Vis autem illa adſtringens, quae huic methodo ineſſe dicitur, qualis ſit, et vndenam oriatur, ego quidem vix intelligo, certe dubito, cicatriculam ſubſequentem aliquid hic proficere. Contra vero vlcuſculum excitatum in parte, quae humoribus inertibus ſcatet, euacuare hos humores, et ita inſignes inueteratos tumores chronicos duriſſimos ſaepe penitus diſcuſſiſſe, quis eſt, qui neſcit? Atque

H 5 inde

inde quidem non ſolum modum, quo prodeſt remedium, ſed etiam indolem morbi, in quo prodeſt, eluceſcere puto.

Nouam ſtaphylomata ſanandi methodum celebris Gallorum medicus JANIN *f)* nuperrime euulgauit. Medicamentum ille oculo illini iubet, acre, cauſticum, ſuſpectae fidei in quibuscunque partium ſenſibilium vitiis, *butyrum* ſcilicet antimonii, illudque nil noxae adferre oculo, vim corrodentem in hanc partem non exercere, ſtaphyloma certe tollere, iterum iterumque ille affirmat. Rei nouitate, et JANINI auctoritate permotus, hoc remedio vſus ſum, atque cum ſucceſſu quidem maxime egregio, qui ſpem omnem exſpectationemque ſuperabat.

Aeger, cui hoc remedium tam mire profuit, puer erat octo annorum, cuius vterque oculus ingenti ſtaphylomate poſt variolas orto affectus erat. Ad pollicis fere longitudinem vtraque cornea ex orbita prominebat, tota opaca, vaſis rubris hinc inde diſtincta, genis incumbens,

per-

f) v. ill. Obſeruations ſur l'Oeil.

perpetuoque attritu illis adeo molesta, vt tota palpebrae inferioris externa cutis, superiorque genae pars rubra excoriataque esset. Sequenti vero modo remedio vsus sum.

Vtraque palpebra ita retracta, vt metuendum non esset, ne orta sub irritatione oculi violentiori contractione e digitis elaberentur, paruum penicillum, quo pictores vti solent, butyro antimonii liquido humectaui, ita tamen, vt tantillum butyri illi adhaereret, quo tantum madesceret. Nimis enim si madet penicillum, causticam suam, quam continet, humiditatem subito per totam oculi superficiem diffundit, et acerbos dolores parit.

Corneae penicillum per aliquot momenta affricui, quo quidem tempore dolores se sentire aeger negabat. Confluentibus autem vndiquaque lacrymis sensim diffluit, quae corneae inhaeret, acrimonia, et dolores ciere incipit, vbi statim spongia lacte madida diluendum et abstergendum est, quicquid inest oculo

acri-

acrimoniae. Lac ſane, ſimulatque moleſtum eſſe incipit medicamentum, facile coercet.

Poſt operationem ſaturninum aegro commendaui medicamentum, vt, quam metuebam, cauerem inflammationem. Doluit parum prima nocte oculus, mane bene valuit aeger, neque inflammatio orta eſt. Ter repetita operatione, quarto ſcilicet, ſeptimo et decimo die, ne veſtigium quidem morbi die decimo quarto ſupererat. Eximium itaque eſſe remedium, quod Cel. JANIN propoſuit, expertus affirmo.

Incommoda, quae metuenda ab illo eſſe videntur, non parit. Dolores non creat, niſi vbi diffluit, lacte tamen tunc facile conſopiendos. Cauſticam vim in oculum non exercet, exeſum enim vel corroſum aliquid eſſe, non vidi; diſcutiente potius virtute in hoc caſu gaudere videtur.

Tuto quoque ad ſtaphylomata ſcleroticae, immo ad prolapſum iridis, adhiberi

beri posse, Cel. JANIN affirmat. His in casibus illo nondum vsus sum; vtar vero certe prima data occasione. Ad recentem tamen prolapsum iridis tuto illud adhiberi posse, parum abest, quin dubitem; acriter enim plerumque dolet, inflammatur, acute sentit iris recenter prolapsa, vt vix sine damno insignem huius medicamenti stimulum ferre posse putem. Neque hic opus est illo remedio, leuiora enim plerumque sufficiunt; certe ego vsu externo aluminis recentes hos iridis prolapsus saepe reduxi. Adultus vero si morbus est, butyri antimonii vsui locus forsan erit; lenioribus enim tunc non facile cedit morbus remediis, sensimque sensibilem suam naturam iris prolapsa adeo exuit, vt comprimi et irritari sine damno possit.

CA-

CAPVT VIII.

De Polypis.

Duplici polypos narium Chirurgia tollit methodo, vel ligatura illos separat, vel forcipe euellit. Postquam Cel. Gallorum Chirurgus LEVRET tam egregia ad applicandam ligaturam inuenit instrumenta, methodum illam applicandi, regulasque in hoc curationis genere obseruandas tam egregie exposuit; vnusquisque Chirurgorum priorem methodum, quae ligatura tollit polypum, tanquam mitiorem tutioremque, longe praeferendam esse arbitratus est posteriori; quae ope forcipis euellit polypum, et vi, qua agit, et insigni haemorrhagia, quam plerumque excitat, terrorem incutit.

Neutri vero subinde locum esse, ad aliam quandam methodum obliuioni hodie fere traditam, certe a plurimis posthabi-

habitam, neceſſario aliquando confugiendum eſſe, expertus ſum. Vir enim curae meae ante aliquod tempus ſe tradidit, qui inſigni narium polypo laborabat. Pars anterior polypi partem narium anteriorem replens et ingentem in modum diſtendens, globum referebat duriſſimum, praemorſum, qui nec forcipe, rotundus enim penitus erat, prehendi, nec comprimi, duriſſimus enim erat, poterat, adeo vt inſtrumento, quo ligatura affertur, nullo modo, quicquid etiam tentarem, viam in nares parare, multo minus autem filum immittere poſſem.

Alterum autem inſigne obſtaculum ab haemorrhagia oriebatur, ad quam adeo pronus erat, vt quoties inſtrumentum polypum tangeret, vel ſternutatione vel alio quouis modo leuiter tantum caput concutiebatur, ſanguis tanta copia ſtatim prorumperet, vt nares repleret, operationemque turbaret. Summa haec ad haemorrhagiam pronitas, praemorſaque polypi figura, cauſticorum remediorum vſui, quibus per aliquod tempus conſumere polypum empiricus ſtuduerat, tribuen-

buenda erat. Abſtinendum itaque penitus a methodo hac, a plerisque adeo laudata, erat.

Neque alteri methodo, qua euellitur polypus, locus hic erat. Aeger enim haemorrhagiis adeo frequentibus, vt a dimidio iam anno quouis fere die ſanguinem perderet, vltimis hiſce diebus irritis illis ligaturam adhibendi periculis inprimis iterato excitatis, adeo erat exhauſtus, vt pedibus vix inſiſtere ſine lipothymia poſſet, febre lente corriperetur, pedes oedematoſos, faciem tumidam pallidam haberet. Exitium ſine dubio ſub hoc rerum ſtatu metuendum erat ab haemorrhagia inſigni euulſioni neceſſario pediſſequa. Alterum huic quoque methodo obſtitit impedimentum. Scilicet rotunda, praemorſa, dura pars polypi anterior tam exacte nares occludebat, vt nec repelli, nec protrahi, nec prehendi quidem vllo modo poſſet.

Culpam partim in forcipem, qua vſus eram, conieci, quamuis illis, quibus plerique Chirurgi ad euellendum polypum

pum naſalem vtuntur, plane ſimilis eſſet. Scilicet duplici ſane labe vulgaris illa forceps ad polypum laborare mihi videtur. Primum, quod non ſolum in hoc caſu, ſed in aliis quoque animaduertere licuit vitium, hoc eſt. Dum forceps patulis brachiis in nares immittitur, et ſenſim magis introrſum propellitur, pars polypi anterior, quae inter vtrumque forcipis brachium eſt, adeo haec brachia ſenſim a ſe inuicem dimouet, vt extremae illarum partes tandem quam maxime a ſe inuicem diſtent, ſemper diſcedant eo magis a ſe inuicem, quo magis introrſum propellitur forceps, tandemque ad internas narium parietes adeo allidant, vt profunde ſatis immitti forceps, et prehendi polypus prope radicem nullo modo poſſit. Immo pars polypi anterior, quae inter vtrumque brachium eſt, impedit, quo minus forceps claudatur, polypumque prehendat.

Corrigendum itaque hoc vitium eſſe arbitror, forcipemque talem, qualem figura in Tabula adiecta monſtrat, vulgari multo commodiorem et praeſtantio-

rem esse censeo. Ita enim fabrefacta forceps illa est, vt clauo, qui vtrumque forcipis brachium coniungit, extracto, dilabatur instrumentum in duas partes, atque itaque quodlibet brachium seorsim in nares immitti, immissumque dein ope claui iterum coniungi possit; eodem, vt breuis sim, penitus modo, quo forceps illa LEVRETI ad extrahendum ex vtero fetum immittitur et applicatur. Certissime instrumentum hoc modo fabrefactum et applicatum facilius profundiusque immitti potest, quam forceps vulgari modo adhibita.

Dein autem, vt claudi immissum instrumentum possit, radicemque polypi prehendere, et ne pars anterior polypi quae inter vtrumque brachium est, distendat brachia instrumenti, extrorsum incuruatum vtrumque brachium est, vt inter vtrumque spatium sit pro illa polypi parte, quae itaque iustum instrumenti vsum nullo modo impedit. Atque illud quidem instrumentum, quale illud iam offero, correctum, annon vulgari praeferendum sit, artis magistris diiudicandum relinquo.

Cum

Cum itaque nec ligari, nec euelli polypus poſſet, de alio cogitandum erat remedio. Arriſit cauterium. Non ignorabam, parum a vulgari methodo cauterio vtendi hic exſpectandum eſſe, cum paruam tantum partem polypi, illam ſcilicet, quae anterius in nare eſt, tangat, adeoque polypum plerumque irritet, vt eo ipſo tempore, quo eſchara prima cauterii applicatione inuſta, ſuppuratione ſeparatur, plus ſuccreſcat iterum, quam demtum ſit; eoque minus hic ſpes boni ſucceſſus fouenda erat, cum ipſis his cauſticis diu iam ante iterum iterumque aeger vſus eſſet, nihilque praeſtiterat, quam vt parti polypi anteriori praemorſam hanc figuram rotundam, inſignemque duritiem reddiderit.

Inde ego ita quidem cauterium applicandum eſſe credidi, vt totum ſemel et ſimul afficeret, inflammaret et in pus conuerteret polypum. Id quod ſequenti ratione peregi. Tubulum chalybeum, amplum, craſſum, pollicem vnum et dimidium longum, linteolis aqua frigida madidis obuolutum, ita in nares immiſi, vt infe-

rius illius extremum mediae polypi parti anteriori insisteret. Dein per hunc tubulum acum triquetram TROICART dictam, qualem ad perforandam tunicam testiculi vaginalem hydrocele affectam adhibere solent, quatuor pollices longam, ignitam, in nares immisi, atque in ipsum polypum ad longitudinem duorum pollicum protrusi, et paullo post iterum extraxi. Quamuis narium ipsa interna superficies linteis carptis aqua madidis circumdata esset, factum tamen est, vt feruentis humiditatis aliquid deflueret, doloremque crearet.

Conquestus est aeger de insigni capitis dolore, febriculaque affectus est. Cumque ob alia negotia aegrum iam relinquere oporteret, Chirurgum expertum iussi iterato quotidie iniicere in nares liquorem emollientem, et quamdiu dolor et febricula adesset, lenia temperantia exhibere, victumque antifebrilem commendare.

Ille autem post octo dies literis de aegri valetudine certiorem me reddens,

nar-

narrauit, aegrum febre carere, satis bene valere, et ingentem puris copiam e naribus quotidie effluere. Pergendum esse duxi iniectionibus emollientibus; id quod etiam factum est. Post aliquod tempus adeo polypi volumen decreuisse, vt aeger iam per nares respirare possit, pus autem adhuc effluere, minori tamen copia, idem narrauit. Qualis postea fuerit aegri valetudo, nescio.

Egregium puto fuisse in hoc casu cauterii effectum, neque in aliis pluribus casibus eiusmodi esse posse dubito. Sufficit, suppuratione, quam mouet, adeo minui polypi volumen, vt commode iam vel euelli vel ligari, quod restat, possit. Immo fieri interdum posse nullus dubito, vt polypus suppuratione penitus consumatur, inprimis quando, vbi languescit suppuratio, excitatur iterum vel repetita cauterii adplicatione vel aliis acrioribus medicamentis. Opus tamen non est protracta hac suppuratione, cum ad necessarium gradum imminutus suppu-

ratione polypus commodius forſan ligetur vel euellatur.

Neque metuendum eſt, ne triquetra acus in nares imiſſa laedat aliquid in cauo narium, quod laedi ſine periculo nequit, cum dilatatum plerumque valde ſit cauum narium a polypo, vt acus iuſta directione, et ad iuſtam longitudinem, quae eſt vnius vel alterius pollicis, immiſſa, non facile aliquid laedat.

EX-

EXPLICATIO TABVLAE.

Fig. I. *Lanceola ad Tracheotomiam.*

Fig. II. *Forceps ad polypum narium extrahendum.*